

SZEGEDI TUDOMÁNYEGYETEM
BÖLCSÉSZET- ÉS TÁRSADALOMTUDOMÁNYI KAR
NEVELÉSTUDOMÁNYI DOKTORI ISKOLA

EGÉSZSÉGNEVELÉS DOKTORI PROGRAM

MIHÁLKA MÁRIA

**A KIÉGÉS ÉS A MUNKA-CSALÁD INTERFERENCIA
JELLEMZŐINEK ÉS ÖSSZEFÜGGÉSEINEK VIZSGÁLATA
PEDAGÓGUSOK KÖRÉBEN**

PhD értekezés

Témavezető:

Prof. Dr. Pikó Bettina, D.Sc.

egyetemi tanár



Szeged, 2021

TARTALOMJEGYZÉK

<i>BEVEZETÉS</i>	4
<i>1. A KIÉGÉS</i>	8
1.1. <i>A kiégés fogalma</i>	8
1.2. <i>A kiégés fogalmi határainak kijelölése, kapcsolata más fogalmakkal</i>	10
1.3. <i>A kiégés okai és következményei</i>	13
1.3.1. <i>A kiégés okai</i>	13
1.3.2. <i>A kiégés negatív és pozitív következményei</i>	14
1.4. <i>A kiégés folyamata, fázisai és tünetei</i>	16
1.4.1. <i>A kiégés folyamata, fázisai</i>	16
1.4.2. <i>A kiégés tünetei</i>	17
1.5. <i>A kiégés mérőeszközei</i>	18
1.6. <i>A kiégés gazdasági hatása</i>	19
1.7. <i>Nemzetközi kitekintés a kiégés kutatására</i>	20
1.8. <i>A kiégés jelenségének kutatása hazánkban</i>	26
1.8.1. <i>Az egészségügyi dolgozókra kiterjedő vizsgálatok</i>	28
1.8.2. <i>A pedagógusokra kiterjedő vizsgálatok</i>	32
<i>2. A MUNKA-CSALÁD ÉLETTÉRÜLETE</i>	37
2.1. <i>A munka és a család életterülete közötti kapcsolat</i>	37
2.1.1. <i>Klasszikus elméletek</i>	39
2.1.2. <i>Szerepekkel kapcsolatos elméletek</i>	39
2.1.2.1. <i>A szűkös erőforrások elmélete</i>	40
2.1.2.2. <i>A bővítési megközelítés</i>	40
2.1.2.3. <i>A munka-család konfliktus elmélet</i>	41
2.1.3. <i>Modern elméletek</i>	43
2.1.3.1. <i>Munka-család gazdagítás</i>	43
2.1.3.2. <i>Munka-család egyensúly</i>	45
2.1.4. <i>A munka-család konfliktus elméleti modelljei</i>	46
2.1.4.1. <i>Frone és munkatársai modellje (1997)</i>	46
2.1.4.2. <i>Carlson és Perrewé (1999) modellje</i>	48
2.1.4.3. <i>Carlson és Kacmar (2000) modellje</i>	50

2.1.4.4.	<i>Michel és munkatársai (2009) modellje</i>	51
2.1.5.	<i>A munka-család interferencia mérése</i>	54
2.2.	<i>A munka-család interferencia nemzetközi és hazai kutatásai</i>	54
3.	<i>A KIÉGÉS ÉS A MUNKA-CSALÁD ÉLETTERÜLET ÖSSZEFÜGGÉSEIT VIZSGÁLÓ NEMZETKÖZI ÉS HAZAI KUTATÁSOK</i>	61
4.	<i>AZ EMPIRIKUS VIZSGÁLAT</i>	65
4.1.	<i>A kutatás célkitűzései, relevanciája</i>	65
4.2.	<i>Kutatási kérdések</i>	66
4.3.	<i>A kutatás hipotézisei</i>	67
5.	<i>AZ EMPIRIKUS VIZSGÁLAT MÓDSZEREI</i>	69
5.1.	<i>A vizsgálatba bevont minta jellemzői</i>	69
5.2.	<i>A vizsgálatban alkalmazott mérőeszközök</i>	71
5.3.	<i>Az adatfelvételi eljárás körülményei</i>	78
5.4.	<i>Alkalmazott eljárások, adatelemzés</i>	78
6.	<i>AZ EMPIRIKUS VIZSGÁLAT EREDMÉNYEI</i>	80
6.1.	<i>Az alkalmazott skálák megbízhatósága</i>	80
6.2.	<i>Pedagógusok egészsége, egészségmagatartása</i>	81
6.3.	<i>A pedagógusok kiégésére vonatkozó eredmények</i>	83
6.3.1.	<i>A pedagógusok kiégésének jellemzői</i>	84
6.3.2.	<i>A kiégés és az egészség, az egészségmagatartás közötti kapcsolatok</i>	88
6.3.3.	<i>A kiégés, mint az élettel való elégedettséget befolyásoló változó</i>	90
6.3.4.	<i>A munkahelyi- és a családi társas támogatás, valamint a kiégés tünetegyüttes és a kiégés alfaktorok kapcsolata</i>	91
6.4.	<i>A kiégésre vonatkozó eredmények megbeszélése</i>	93
6.5.	<i>A munka család konfliktusra vonatkozó eredmények</i>	98
6.5.1.	<i>A munka-család konfliktus jellemzői</i>	98
6.5.2.	<i>A munka-család konfliktus és a munka-család konfliktus munkahelyi életterületre vonatkozó előzmény- és következmény változóinak kapcsolata</i>	102
6.5.3.	<i>A munka-család konfliktus és munka-család konfliktus családi életterületre vonatkozó előzmény- és következmény változóinak kapcsolata</i>	103

6.5.4. A munka-család konfliktus indikátorai és a pszichoszociális egészség változói közötti kapcsolatok	107
6.6. A munka-család konfliktusra vonatkozó eredmények megbeszélése	109
6.7. A kiégés, a munka-család konfliktus, egyes előzmény- és következmény változók közötti összefüggésekre és prediktorokra vonatkozó eredmények.....	114
6.7.1. A kiégés és a munka-család konfliktus közötti összefüggések	114
6.7.2. A kiégés és a munka-család konfliktus prediktorai	115
6.7.3. A kiégés, a munka-család konfliktus és egyes előzmény- és következmény változók közötti összefüggések.....	117
6.8. A kiégés, a munka-család konfliktus, egyes előzmény- és következmény változók közötti összefüggésekre és prediktorokra vonatkozó megbeszélés	122
7. ÖSSZEFOGLALÁS.....	127
7.1. A hipotézisek ellenőrzése	127
7.2. Az eredmények összefoglalása és értelmezése.....	131
7.3. A kutatás korlátai	134
7.4. További kutatási irányok	135
KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS.....	137
IRODALOMJEGYZÉK.....	138
ÁBRÁK JEGYZÉKE.....	156
TÁBLÁZATOK JEGYZÉKE.....	157
RÖVIDÍTÉSEK JEGYZÉKE.....	159
MELLÉKLETEK JEGYZÉKE.....	160
A JELÖLT DISSZERTÁCIÓHOZ KAPCSOLÓDÓ PUBLIKÁCIÓI	174

BEVEZETÉS

A segítő hivatás során az egyén legfőbb munkaeszköze a saját személyisége, amelynek a védelme, ha úgy tetszik „karbantartása” fokozott figyelmet, tudatosságot és felelősségvállalást igényel az egyén életében. A különböző szakmai helyzetek kihívások elé állítják a segítőket, ugyanis felelősségvállalásuk kiterjed a munkájuk során rájuk bízott személyekre is. A kettős felelősségvállaláson túl hivatásuk gyakorlása során fokozott lelki és olykor fizikai megterhelésnek vannak kitéve, amely lenyomatot képez, akár nyomot hagy saját testi, lelki, szellemi egészségükön, éppen ezért felbecsülhetetlen értéke van a tudatos szakmai jelenlétnek, felelősségvállalásnak. Az egyén a személyiség védelme, „karbantartása” nélkül kockáztatja az egészségét, és bekövetkezhet, hogy nem tudja betölteni választott szerepét, önmaga is segítségre szorul. Ennek a lenyomatnak, „nyomnak” az egyik megnyilvánulási formája lehet a kiégés jelensége. A pedagógusok, mint segítő hivatást gyakorlók, igen gyakran ki vannak téve a kiégés veszélyének, ami befolyásolja testi és lelki egészségüket, munkateljesítményüket, élettől való elégedettségüket (*Hakanen, Bakker és Schaufeli, 2006*). A segítők felelősséggel tartoznak önmagukért, egészségükért, választott hivatásukban ez egy fontos elköteleződés a pályájuk kezdetétől. Leleki egészségük nem tekinthető magánügynek: a segítők viselkedésükkel mintát nyújtanak azoknak a klienseknek, pácienseknek, gondozottaknak, tanítványoknak, akiket segítenek, ápolnak, gondoznak, nevelnek, oktatnak. Ez a mintanyújtás észrevétlen és az élet minden területére kiterjedhet, például arra is, hogy hogyan tudnak egészséges emberként létezni, hogyan tudnak megküzdenni az őket érő kihívásokkal, nehézségekkel, esetlegesen krízisekkel.

A pedagógus szakma stresszes foglalkozás, számos negatív vonatkozással (*Kokkinos, 2007; Paksi, Veroszta, Schmidt, Magi, Vörös, Endrődi-Kovácsi és Felvinczi, 2015; Veress, 2013*). Mivel a nevelés, oktatás emberközpontú hivatás, a tanároknak számos interperszonális kapcsolatban kell helytállniuk. A kapcsolataiknak különböző szinterei vannak, a diákokon túl a szülőkkel, a pedagógustársakkal, a vezetőkkel, a partner intézmények munkatársaival, a tágabb közösséggel folyamatos interakcióban vannak. Folyamatosan naprakésznek kell lenniük, felelősséget kell vállalniuk döntéseikért, problémamegoldásukért és közben inspirálniuk, motiválniuk kell a tanítványaikat, ha szükséges konfliktussal kell szembenézniük. A diákok fegyelmezési kérdései, a tanulók motivációjának hiánya, valamint a kollégákkal, a szülőkkel való kapcsolatban keletkező

kihívások, a szervezeti problémák, mint például a zsúfolt osztályterem, a túlzott adminisztráció vagy a szociális támogatás hiánya is hozzájárulhatnak a munkahelyi stresszhez, a kiégéshez és a munkával való elégedetlenséghez (*Malinen és Savolainen, 2016; Schwarzer, Schmitz és Tang, 2000*). A negatív következmények magukba foglalhatnak pszichoszomatikus tüneteket, egészségkárosító magatartást, mentális és fizikális egészségügyi problémákat (*Kovess-Masféty, Sevilla-Dedieu, Rios-Seidel, Nerrière és Chan Chee, 2006*).

A munkahelyi stressz további forrása lehet a munka-család konfliktus (Work Family Conflict – WFC) is. A munka és a család életterülete ugyanazokért az erőforrásokért (idő, figyelem, energia) verseng, azonban ezek az erőforrások az egyén számára korlátozottan rendelkezésre álló erőforrások. Az egyén kénytelen ezeket az erőforrásokat megosztani a két életterület között, de gyakran előfordul, hogy az egyik életterület szerepeinek való megfelelés akadályozza, vagy egyenesen ellehetetleníti a másik életterületen jelentkező szerepek betöltését. Az egyén olyan szerepelvárásokkal szembesül a munkával és a családdal kapcsolatos szerepei során, amelyeknek nem tud párhuzamosan megfelelni, s kialakul a szerepkonfliktus (*Carlson és Kacmar, 2000; Carlson és Perrewé, 1999; Frone, Yardley, Marker, 1997; Greenhaus és Beutell, 1985*).

A munka és/vagy a család életterületéről érkező stressz befolyásolhatja a munka-család konfliktust. Attól függően, hogy melyik életterület felől érkezik a hatás, megjelölhető a munka-család konfliktus iránya, azaz „a munka közbeavatkozása a családba” (Work Interference with Family – WIF) és „a család közbeavatkozása a munkába” (Family Interference with Work – FIW). Az integrált modell a munka-család konfliktus különböző típusaival tovább vizsgálható, és különbség tehető az időalapú (azaz az időhiányból eredő), a stresszalapú (azaz a szerepeltérésből származó stressz következtében kialakuló) és a magatartásalapú alapú (azaz a különböző viselkedési elvárások következtében létrejövő) konfliktusok között. Összességében, a munka-család konfliktus hat indikátora, ezen három típus és a két irány kombinációjának az eredménye: (1) időalapú WIF, (2) időalapú FIW, (3) stresszalapú WIF, (4) stresszalapú FIW, (5) magatartás alapú WIF, és (6) magatartás alapú FIW (*Carlson, Kacmar és Williams, 2000*).

A munka és a család életterületein a WIF, és a FIW esetében egyaránt kimutathatóak előzmények és következmények. A munka-család konfliktussal foglalkozó legtöbb elméleti modellben a következő alapvető elemek találhatóak: a munka és a család életterületeire vonatkozó előzmény változók, a munka, a család életterületeire és az élet

egészére vonatkozó következmény változók, valamint a munka-család konfliktus két irányát leíró változók, az úgynevezett mediáló változók (*Michel, Mitchelson, Kotrba, LeBreton és Baltes, 2009*).

A munka-család konfliktus összefüggésben áll a megélt életminőséggel, az étellel való elégedettséggel és egyes egészséggel kapcsolatos tényezőkkel. A munka-család konfliktus irányától, típusától függetlenül egy konzisztens negatív kapcsolat azonosítható a munka-család konfliktus minden formája és a munkával, illetve az étellel való elégedettség között (*Ernst Kossek és Ozeki, 1998*), ezt erősíti *Yucel (2017)* is. A munka-család konfliktus az étellel való elégedetlenség mellett negatív érzelmet, fizikális egészségügyi tüneteket (*Greenhaus, Allen és Spector, 2006*) eredményez, hatással van a munkával való elégedettség mellett a szervezeti elkötelezettségre, valamint általában az alkalmazottak életminőségére és pszichoszomatikus egészségére is (*Allen, Herst, Brusck és Sutton, 2000*). Számos stresszel kapcsolatos egészségügyi következmény lett a munka-család konfliktussal kapcsolatban azonosítva: többek között depresszió, vitális kimerültség, alkohol problémák (*Allen és mtsai, 2000; Allen és Armstrong, 2006; Ádám és Konkoly, 2017*), melyek az emberközpontú munkákban hozzájárulnak a kiégéshez (*Allen és mtsai, 2000*). Jelentős negatív összefüggés van a WIF és a kiégés érzelmi kimerültség alszála, valamint a FIW és az elszemélytelenedés alszála között (*Bagherzadeh, Sevilla-Dedieu, Rios-Seidel, Nerrière és Chan Chee, 2016*). A munka-család konfliktus előre jelezte a kiégést, és a kiégés negatív módon befolyásolta az egyéni védőeszközök és a biztonsági munkamódszerek betartását, karrierista tűzoltók körében az USA-ban (*Smith, Hughes, Dejoy és Dyal, 2018*).

Magyarországon a kiégés témájában egyre több kutatás valósult meg az elmúlt két évtizedben. Hazánkban elsősorban egészségügyi dolgozókat, főként ápolókat, nővéreket vizsgáltak, jóval kevesebb kutatás foglalkozott a pedagógusokkal, azonban a mi empirikus vizsgálatunkkal párhuzamosan több kutató érdeklődésének a középpontjába került a kiégés, így egyre több adat áll a rendelkezésünkre. A munka-család konfliktus vonatkozásában hasonló a helyzet, de még kevésbé kutatott terület. Tudomásunk szerint Magyarországon a pedagógusok körében a munka-család konfliktus még nem volt vizsgálva, így a nemzetközi szakirodalomra támaszkodva arra következtethetünk, hogy a munka-család konfliktus összefüggésben állhat negatív munkahelyi és egészségügyi következményekkel, a kiégés és a munka-család konfliktus között kapcsolat van.

Az értekezés célja egyrészt, annak a bemutatása, hogy a magyar pedagógusok érintettek-e a kiégésben, milyen mértékben, illetve, hogy a munka és a család életterülete között élnek-e át konfliktust, ha igen, milyen mértékben élik azt át. További célunk, annak ismertetése, hogy a munka és a család életterületén a konfliktus kialakulásához milyen előzmények vezethetnek és a kialakult konfliktusoknak milyen következményei lehetnek. Célkitűzésünk annak megjelenítése is, hogy milyen összefüggéseket, prediktorokat tárhatunk fel a kiégés, a munka-család interferencia között, végül pedig az, hogy milyen védőfaktorokat és kockázati tényezőket azonosíthatunk.

Az értekezés két nagy részre tagolható, bemutatásra kerülnek a témánk szempontjából fontos szakirodalmi ismeretek és az empirikus vizsgálatunk eredményei. A szakirodalmi háttér három nagy fejezeten keresztül kerül ismertetésre. Az első fejezet a kiégéssel foglalkozik, a fejezet célja, hogy bemutassa a kiégés fogalmát, folyamatát, tüneteit, lehetséges okait és következményeit, valamint a nemzetközi és hazai kiégéssel foglalkozó jelentős kutatásokat. A második fejezet a munka-család életterületéhez kapcsolódó elméleteket tárgyalja, kiemelten foglalkozunk a kutatásunk szempontjából fontos szerepet játszó munka-család konfliktus elméletének fejlődésével, fogalmával, jellemzőivel, továbbá a nemzetközi és hazai munka-család konfliktussal foglalkozó jelentős vizsgálatokkal. A harmadik fejezet a kiégés és a munka-család konfliktus közötti kapcsolatok feltárásával foglalkozó kutatásokat ismerteti. Az empirikus vizsgálatot négy fejezeten keresztül mutatjuk be. Az első fejezetek az empirikus vizsgálatunk célkitűzéseit, kutatási kérdéseit és hipotéziseit, módszereit mutatják be. A további fejezetek az empirikus vizsgálat kiégésre, munka-család konfliktusra és a kiégés és munka-család konfliktus, valamint a kiégés és a munka-család konfliktus egyes előzmény- és következmény változói közötti összefüggésekre és prediktorokra, védőfaktorokra és kockázati tényezőkre vonatkozóan tárják fel az eredményeket és azok megvitatását.

1. A KIÉGÉS

1.1. A kiégés fogalma

A kiégés (burnout) jelenségének leírására a tudomány több mint negyven éve vállalkozott, a pszichológia 1974 óta használja a fogalmat, elsőként az amerikai származású pszichoanalitikus: *Herbert Freudenberger* alkalmazta azt. A kiégést *Freudenberger* a következőképpen fogalmazta meg: „*A szindróma krónikus, emocionális megterhelések, stresszek nyomán fellépő fizikai, emocionális, mentális kimerülés állapota, mely a reménytelenség és inkompetencia érzésével, célok és ideálok elvesztésével jár, s melyet a saját személyre, munkára, illetve másokra vonatkozó negatív attitűdök jellemeznek.*” (*Fekete*, 1991. 17. o.). A fogalom meghatározásakor elsősorban az okokra és a látható, érzékelhető tünetekre koncentrált *Freudenberger*, amelyet cinizmus, boldogtalanság, unalom, különböző pszichoszomatikus tünetek és krónikus fáradtság jellemez (*Bordás*, 2010).

Maslach és Jackson (1982, 1986, 1996) fogalom-meghatározása eltér *Freudenbergerétől*: a kiégést komplex szociális kontextusba ágyazott, a személyiség másokkal, valamint magával szembeni attitűdjével kapcsolatos jelenségként definiálja. *Maslach és Jackson* feltárják a kiégés jelenségének három dimenzióját: az emocionális kimerültséget (amely a kiégés vezető tünete, arra utal, hogy a személy érzelmi erőforrásai kiapadnak, úgy érzi, hogy nincs semmi, amit másoknak pszichés szempontból adhatna), a deperszonalizációt (amit a kliensekhez/tanulókhoz, a kollégákhoz és magához a munkához való negatív viszony jellemez), valamint a csökkent személyes hatékonyság érzését (amely arra vonatkozik, hogy az egyén teljesítménye némileg eltér attól, amit önmagától elvár és ehhez nagyfokú negatív önértékelés is társul). A kiégés az érzelmileg megterhelő interperszonális kapcsolatok során átélt egyéni stressz eredménye, amely főleg humán szférában dolgozóknál, a segítő foglalkozásoknál jelenik meg (*Maslach és Jackson*, 1982, 1986, 1996). A meghatározás erőssége, hogy egyfajta többdimenziós konstruktként fogja fel a kiégést, viszont közel sem tárja fel ennek a nagyon összetett jelenségnek minden dimenzióját (*Bordás*, 2010).

Cherniss szerint a kiégés egy olyan folyamat, amelyben a stressz és a hajszolt munka hatására a hajdanában elkötelezett szakember eltávolodik munkájától (*Herr*, 1997). *Cherniss* fejlődési modelljében a kiégés kialakulásában három egymástól jól elhatárolható szintet nevez meg: 1. szint: a stressz észlelése, 2. szint: a stressz fizikai elfáradáshoz,

érzelmi kimerüléshez vezet, 3. szint: védekező megküzdés, ahol attitűd- és tulajdonságváltozások mennek végbe, megjelenik a kliensekkel szembeni cinizmus, a visszahúzódás és az érzelmi elkülönülés (Takács, 2006). Cherniss fogalom-meghatározásában kiemelendő, hogy bemutatja a kiégés kialakulásának fokozatait, a kiégési folyamatot kijelölve.

Több kutató az okok felderítésében jelölte ki a fogalom határait, a kiégés előzményeit, okait minden esetben a munkához, a munkahelyhez, illetve a munkavégzéshez kapcsolták. A „maslach-i” meghatározással szinte egy időben Pines, Aronson és Kafry (1992) a kiégés tünetei mellett az állapotot kísérő érzelmek megjelenését is feltárták. A kiégést az ő megfogalmazásukban: *„érzelmi, fizikai és mentális elfáradás jelzi, vagyis a személy állandóan fáradtnak érzi magát. Ehhez a helyzethez járul még az elhagyatottság, a segítségnélküliség és a reménytelenség érzése, amikor munkájában tapasztalt problémákkal magára hagyottnak érzi magát a személy. Ennek következménye a munkával és az élettel kapcsolatban a lelkesedés teljes hiánya..., az alacsony önbecsülés.”* (Takács, 2006. 108. o.).

Schaufeli és Enzmann (1998) szerint, a kiégés egy olyan folyamatos negatív elmeállapot, amely a munkához kapcsolódóan jelenik meg. A kimerültség mellett (ami az elsődleges tünet) a munkában megjelenik a distressz, a csökkent hatékonyság érzése, a diszfunkcionális attitűdök és a viselkedésformák halmaza, és csökken a motiváció, a kiégés szinte észrevétlenül kifejlődik. A kiégés gyakran újratermeli önmagát azáltal, hogy a szindrómához kapcsolódó stresszel, problémákkal való megküzdéshez inadekvát stratégiákat választ az egyén. Schaufeli a szakirodalom által bemutatott, több mint száz tünetet egyetlen fő indikátorra (kimerültség) és négy kapcsolódó tünetre (distressz, csökkent hatékonyság, diszfunkcionális attitűdök és viselkedés, csökkenő motiváció) szűkíti le (Schaufeli, 2006). A meghatározás előnye, hogy összefoglalja a tüneteket, illetve a kiégés kialakulásának előfeltételeit, és kijelöli a megjelenési területeket (Bordás, 2010).

A munkahelyi kiégéshez kapcsolódó fogalom-meghatározás során a munkahelyi kapcsolatokban rejlő stressz-tényezők alapján ragadják meg a jelenséget, megjegyzendő, hogy az individuális, az interperszonális és a környezeti meghatározottság egyaránt megjelenik (Kovács, 2006). A kezdeti munkára irányuló fókusz mellett folyamatosan fordult az egyén, a társas közegben rejlő jellemzők, működések felé a kutatók figyelme.

Összefoglalva a mi értelmezésünkben a kiégés, elhúzódó érzelmi megterhelés és stressz hatására kialakuló érzelmi, mentális és fizikális kimerülés, amelynek során a társas

interakcióikban az egyének nem képesek reálisan megítélni sem önmaguk, sem a környezetükben lévő személyek viselkedését, teljesítményét. Gyakori a negatív önértékelés, a valóságnál negatívabb társészlelés. A munkához kapcsolódó célok leértékelődnek, a munkavégzés öröme, és az alkotó lelkesedés eltűnik, az egyén megküzdési képessége sérül.

1.2. A kiégés fogalmi határainak kijelölése, kapcsolata más fogalmakkal

A definíció megalkotása, a kiégés felismerése, illetve a személyek viselkedésében megjelenő tünetek elkülönítése nehéz feladat, ugyanis az egyén érzelmi kimerülésében, deperszonalizációjában, teljesítmény csökkenésében szerepet játszhat sok más tényező, jelenség, például a helper-szindróma, a kifáradás, a depresszió, a stressz. Fontos a kiégés fogalmi határainak a kijelölése, kapcsolatainak megértése ezekkel a jelenségekkel kapcsolatban.

A „freudenbergeri” fogalom megszületése után, 1977-ben *Schmidbauer* bevezette a helper-szindróma fogalmát. *Schmidbauer* pszichoanalitikusként a segítők személyiségét, a pályaválasztás motivációit, a kliens-segítő kapcsolat nehézségeit vizsgálta. A helper-szindróma előfordulása is (ahogyan a burnout) elsősorban a segítő hivatásúak körében jellemző, azonban fontos, hogy megkülönböztessük a kiégés és a helper-szindróma jelenségét (*Fekete*, 1991).

Schmidbauer szerint (*Fekete*, 1991) a helper-szindrómás segítő nem akarja tudatosítani saját érzéseit, szükségleteit, gyakran fél a spontán jelentkező érzésektől és saját belső ürességétől, ezért akar (már szinte) kényszeresen segíteni, úgy, hogy saját személyiségét, illetve saját családjának fejlődését nem gondolja, a kliens-segítő, alá-fölé rendelő társas reláción kívüli egyenrangú társas kapcsolataival nem akar, és nem is tud foglalkozni. Hivatástudattal álcázza, hogy segítségre szorulna, és általában rejtett agresszióval lép fel azokkal szemben, akik nem kérnek a segítségéből (*Fekete*, 1991). A „segítő szindróma a humanisztikus pályamotiváció sajátos alakulása, míg a kiégés fogalmát inkább a munka stresszel hozzák kapcsolatba.” (*Kovács*, 2006. 981. o.).

Fontos felhívni a figyelmet arra is, hogy különbséget kell tennünk a kiégés, és a krónikus fáradtság vagy kifáradás között. A krónikus fáradtság vagy kifáradás tünetei közé tartozik az általános kimerültség, az állandó fáradtság, a levertség, a gyengeség, az

alvászavarok, a koncentrációs problémák, illetve a depresszió, akárcsak a kiégés esetében, ugyanakkor a kiégés tünetei közé sorolt reményvesztettség, a tehetetlenség és a kiúttalanság érzése nem (Kollár, 2014).

A depresszió és a kiégés fogalmának elkülönítése szintén fontos a fogalmi határok megteremtésében. Hézszer (1996) a kiégés folyamatelvű megközelítése során a tizenkettő lépcsőfok között tizenegyedikként a depressziót is megnevezi, így Hézszer (1996) szerint a depresszió a teljes kiégettséget megelőző állapot, a kiégési folyamat része. A depresszió esetében a betegség, a zavar oka jellemzően az egyénen belül, illetve a személy élettörténetében, esetlegesen aktuális eseményekben lelhető meg. A kiégés esetében viszont az egyén és a környezete közötti kölcsönhatás kerül a középpontba. Kovács (2006) szerint összefüggés van a depresszió és a kiégés között, közös vonások figyelhetők meg, de két különböző jelenségről beszélünk. A kiégésben szenvedőknek, ha büntudatuk van, az realisabb, mint a depressziós betegek esetén, az érintettek inkább fáradtságuknak és nem betegségüknek tulajdonítják határozatlanságukat, inaktivitásukat, valamint inkább elalvási nehézségeik vannak (Kovács, 2006). A magas kiégetést mutatókkal rendelkezők inkább képesek élvezni az életet, közöttük ritkán lehet találkozni olyan érintettekkel, akiket az öngyilkosság gondolata foglalkoztat, vagy jelentősen veszítettek volna testsúlyukból, ezek a tünetek általában a depressziós emberekre jellemzőek (Kollár, 2014).

Fontos megállapítás, hogy oksági viszonyt tételezhetünk fel a stressz és a kiégés között, hiszen a kiégetéses tüneteket az elhúzódo stressz nyomán fellépő jelenségként tartják számon (Kovács, 2010). A kiégetés következménye a stressznek (számos más tünettel, tünetcsoporttal, betegséggel együtt), ugyanakkor a két fogalom között több különbség is megjelölhető. A kiégetésnél az érzelmek tompává válnak, az érzelmi sérülés az elsődleges, míg a stressz esetében az érzelmek túlreagáltak lehetnek, a fizikai test sérülése az elsődleges. A kiégetés demoralizációt, a stressz dezintegrációt okoz. A kiégetés az ideálok és remény elvesztése, a megjelenő depresszió, az ideálok és remény elvesztése iránt érzett szomorúság okán alakulhat ki. A stressz a hajtóanyag és az energia elvesztéseként jelenik meg, a megjelenő depresszió oka az adrenalin-kimerültség, valamint a fizikai test igénye az önvédelemre és az energiák megtartására. A kiégetés a reménytelenség érzését, míg a stressz az azonnali cselekvés „hiperaktivitás” érzését fokozhatja. A kiégetéshez kapcsolhatjuk a paranoiát, a deperszonalizációt, valamint az elkülönülés érzetét, míg a stresszhez a pánikot, a főbiát, és a szorongással kapcsolatos érzéseket (Kollár, 2014).

A stressz-elmélet megalkotója *Selye János*, az ő megfogalmazásában a stressz a szervezet nem specifikus válasza bármilyen igénybevételre, amely személyenként és helyzetenként különböző mértékű, jellegű és irányú lehet (*Selye, 1978*). A stressz nem tekinthető egyértelműen negatívnak, hiszen megfelelő mértékű energiát ad az ember egészséges fejlődéséhez, életben maradásához, a káros hatások leküzdéséhez s ezáltal elengedhetetlen egy optimális feszültségi szint fenntartása. *Selye* megkülönböztet „jó, pozitív” és „rossz, negatív” stresszt. Ha a stressz hatás kellemes eustresszről, ha kellemetlen distresszről beszélhetünk (*Selye, 1978*). A stressz a mindennapi élet része, amely cselekvésre sarkall, segíti a küzdelmekkel való szembenézést. A túlzott, kontrollálhatatlan „negatív” stressz, azonban felmorzsolja az emberi energiát, kiégést okozhat, tönkre teheti a kapcsolatokat, rombolhatja az önbizalmat, az egészséget. A túl kevés stressz, az ingerszegény, kihívásoktól mentes környezet is hajlamossá tehet a stresszel összefüggő betegségekre. A stresszel való megküzdésnek két tipikus viselkedési módzata figyelhető meg: az emóciófókuszú megküzdés (amikor az érzelmek síkjára tereljük a stresszre adható válaszainkat), illetve a problémafókuszú megküzdés (amikor a helyzetet problémaként értékelve megtervezzük a konfliktus feloldásának módjait, elemezzük, értékeljük a kialakult helyzetet s ehhez rendelünk megoldási módokat). A megküzdési mechanizmusok mellett jelentős szerepe van a személyre jellemző kontrollhelynek, annak, hogy a személy belső (az egyén a saját erejében, képességeiben, személyiségében bízva úgy ítéli meg, hogy életének eseményeit ő irányítja) vagy külső kontrollos (az egyén a véletlenben, a sorsban, mások hatalmában bízva, úgy éli meg, hogy életének eseményeit többségében mások irányítják s ő maga elszenvedője ezen hatásoknak). A stresszorokra adott válasz függ a stresszor jellegétől, a személy kognitív és emocionális jellemzőitől, a tapasztalatoktól, a szocializációtól, a szociális készségektől, az egyén énképétől, a társas támogatottságától, de a genetikai adottságok is meghatározhatják, így a stresszre adott válasz nagymértékben különbözhet az egyének esetében. A témánk szempontjából fontos munkahelyi stressz forrásai is sokfélék lehetnek. Beszélhetünk a feladattal, a munkakörnyezettel kapcsolatos stressz-forrásokról. A szervezeten belüli stressz-keltő tényezők közül kiemelkedő a szerep-kétértelműség és a szerepkonfliktus (*Takács, 2006*). A szervezeten kívüli stressz megjelenésében kiemelt helye lehet a család életterületéhez kapcsolódó szerep-konfliktusoknak, szerep-kétértelműségnek, valamint a szerepek összeegyeztethetlenségének a munka és a család életterülete között.

A munkahelyi stressz vizsgálatához kapcsolódik a Siegrist-féle erőfeszítés-jutalom egyensúlytalansága modell (*Salavecz, Necuali és Jakab, 2006*). A modell szerint, amennyiben a kifejtett erőfeszítések s az értük kapott jutalmak aránya nem elfogadható mértékű a személy számára, az a kialakuló stresszen keresztül egészségkárosító hatású mind a fizikai, mind a lelki egészségre. A túlvállalás a munkahelyi követelményekkel való megküzdés egy formája, ami a megbecsülés iránti vágyban, fokozott teljesítménykényszerben, a munka és magánélet szétválasztásának képtelenségében nyilvánul meg (*Van Vegchel, De Jonge, Schaufeli, 2005*, idézi *Salavecz, Necuali és Jakab, 2006*), következtében kialakulhat a kiégés.

A segítő pálya nagy érzelmi megterheléssel, fokozott stresszel jár, a segítő saját egyéni, családi életét érintő kihívások mellett szembesül a kliensek, a betegek, a gondozottak, a tanulók, és az ő hozzátartozóik, a munkatársak, és a szervezet problémáival is (*Petróczi és mtsai, 1999*), ami mintegy „megágyaz” a kiégés kialakulásának (*Torma, 2013*).

1.3. A kiégés okai és következményei

1.3.1. A kiégés okai

A kiégés okai változatosak lehetnek, a legtöbb kutató megjelöli az érzelmi kimerültséget/túlterheltséget, bizonyos - az egyén személyiségéhez kötődő - jellemzőket és munkahelyi tényezőket, azon belül is kiemelten a stresszt.

Kafry kutatásai alapján a kiégésnek három okát jelöli meg: az érzelmi túlterheltséget, bizonyos személyiségjegyeket és a kliensközpontú orientálódást (*Ónodi, 2001; Petróczi, 2007*). A kiégésben érintett személyeknél azt figyelte meg, hogy a kimerülés jelentkezhethet testi, szellemi és érzelmi területen, ezek egyenként vagy párhuzamosan is jelen lehetnek. A testi kimerülést gyengeség, kedvetlenség, krónikus fáradtság, betegségre való hajlam, az étkezési szokások és a testsúly változása jellemzi. Érzelmileg levertség, gyámoltalanság, reménytelenség, kiúttalanság, egyenesen kimerültség a jellemző. A szellemi kimerülés során negatív beállítódás figyelhető meg önmagukkal, a munkával és általában az egész élettel szemben (*Ónodi, 2001; Petróczi, 2007*). Összefoglalva a kiégésben érintettek dehumanizáló magatartást alakítanak ki mindazokkal szemben, akiknek segíteniük kellene (*Ónodi, 2001; Petróczi, 2007*).

Barth (Ónodi, 2001) a kiégés okaként szintén három dolgot említ (a *Kafry* féle érzelmi túlterheltség megjelenik *Barth* okkeresése között is): (1) sok stressz, nagy megterhelés, amelyből érzelmi kimerülés keletkezik; (2) kevés motiváció a munkában, kismértékű munkahelyi megelégedettség, mely csökkent teljesítményhez vezet; (3) a munkahelyen megromlott kapcsolatok minősége dehumanizálódást hoz magával (*Ónodi, 2001*). *Barth* sok stresszel, nagy megterheléssel járó, kismértékű munkahelyi elégedettséggel kapcsolatos oksági megállapításait erősíti *Lubinszki (2013)*, aki szerint a tartósan fennálló túlhasználat és a munkával kapcsolatos elégedetlenség fokozott figyelmet igényel. A munkával, munkahellyel, teljesítménnyel kapcsolatos szorongást fokozza: az alkalmazkodás problematikusága, az alacsony frusztrációtűrés, az önértékelési zavar, a túlzott konformizmus, az alacsony szintű megküzdési készség, a szociális ügyetlenség, az aktuális pszichés- vagy szomatikus egyensúlyzavarok, a negatív gondolkodás, a szerepkonfliktus, az instabil élethelyzet. *Lubinszki* kiemeli az érett, teljességgel működő személyiség és a pszichológiai immunrendszer kritériumát, amelyeknek hiánya fokozott veszélyt jelenthet a kiégés megjelenésében, valamint felhívja a figyelmet bizonyos a kiégés kialakulását elősegítő élethelyzetekre, mint az életközépi krízis és a gyász (*Lubinszki, 2013*).

Moreno szerint (*Ónodi, 2001*) a kiégés lehetséges oka lehet az, hogy csökken az önértékelése annak a személynek, aki azt éli meg, hogy a szakmai szerepé(ei)ben csődöt mondott. A szerep szétesése szerepbeli kifáradáshoz vagy szereпкиégéshez vezet, a háttérben az elavult elképzelések és a teljesületlen szerepelvárások vannak. *Moreno (Ónodi, 2001)* azt tartotta, hogy a szerep azért fontos mert az énkép a szerepekből születik meg, a szerep a viselkedés funkcionális egysége. A szerep szétesése azért vezet el a kifáradáshoz vagy a szereпкиégéshez, mert önmagunk érzékelése függ azoktól a szerepektől, amelyek jelen vannak az életünkben, és végső soron függ attól, hogy hogyan ítéljük meg mennyire jól töltjük be azokat (*Ónodi, 2001*).

1.3.2. A kiégés negatív és pozitív következményei

A kiégés vonatkozásában nehéz annak a ténynek az elfogadása, hogy nemcsak a negatívumokról, hanem a pozitívumokról is érdemes lehet beszélni, hiszen fontos, hogy elismerjük, hogy az egyének pozitív megküzdési képességük révén képesek a fejlődésre.

Negatív következmények közé sorolható, hogy az egyén nem képes az empátiára az érzelmi kimerülés okán (amelynek következtében munkája legfontosabb követelményének nem képes megfelelni). Megnövekszik a segítőben a belső igény a kliensekkel/a betegekkel/a gondozottakkal/a tanulókkal szembeni minél nagyobb távolságtartásra és a velük való kommunikáció elkerülésére. A munkában tapasztalt sikerélmények elmaradnak, a munka minősége, eredményessége csökken, előfordulhat, hogy nem érzi kompetensnek magát az egyén, amely elvezet az énhatékonyság, az önértékelés és az önmegvalósítás csökkenéséhez, az énkép leértékeléséhez (*Tandari-Kovács, 2010*).

A kiégés az egész személyiségre, s az interperszonális kapcsolatok valamennyi szintjére kihatással van, sérülnek a társas kapcsolatok (családi, baráti, rokoni, munkatársi). Kialakulhat alkohol- vagy drogfüggőség, pszichoszomatikus zavarok, megjelennek a testi tünetek, betegségbe menekülés, melyek a gyakori hiányzások számát eredményezhetik (*Petróczi, 2007*). Végző soron a kiégésnek komoly kihatásai lehetnek az egyén, de a szervezet működésére, sikerességére, elismertségére is. Gyakran történik pályaelhagyás, munkahelyváltás, azonban a kezeletlen tünetek nagyon hamar újra aktiválódhatnak, más környezetben is, amennyiben a probléma újra jelentkezik.

Petróczi a kiégés elleni stratégiák kapcsán kiemeli, hogy a kiégésnek pozitív hozadékai is lehetnek (*Petróczi, 2007*). Az elképzelések mögött az a megállapítás áll, hogy az ember rendelkezik azzal a képességgel, hogy nehéz helyzeteket, kríziseket, akár tragédiákat pozitív „feladattá, tapasztalattá” alakítson át. Továbbá felhívja a figyelmet arra, hogy a kiégés az önismeret elmélyülését is eredményezheti, a megküzdés révén az énhatékonyság, az önbecsülés, az önmegvalósítás növelése következhet be. A kiégés elindítója is lehet ezek bekövetkezése.

Petróczi bemutatja *Pines* megállapításait a kiégés ellen ható feltételekről, ezek: az új dolgok tanulása, az élet értelmének jelentése, a többoldalúság, a flow-élmény, az önmegvalósítás, a siker és teljesítmény értékelése (*Petróczi, 2007*), amelyek hozzájárulhatnak a kiégés megelőzéséhez, vagy a kialakult helyzettel való megküzdés sikeréhez is. A fentieket erősíti meg *Kulcsár* (2006) poszttraumás stressz növekedés elmélete is.

1.4. A kiégés folyamata, fázisai és tünetei

1.4.1. A kiégés folyamata, fázisai

Hézszer (1996) a kiégést tizenkétlépcsős folyamatként írja le, ahol az egyes szakaszok között nincs éles határ, az élethelyzettől, a személyiségtől függően különböző intenzitással jelentkezhetnek. Tizenkét lépcsőfok vezet a teljes kiégésig:

1. A bizonyítási akarástól a bizonyítási kényszerig.
2. Fokozott erőfeszítés.
3. A személyes igények elhanyagolása.
4. A személyes igények és konfliktusok elfojtása.
5. Az értékrend megváltozása.
6. A fellépő problémák tagadása.
7. Visszahúzódás.
8. Magatartás- és viselkedésváltozás.
9. Deperszonalizáció.
10. Belső üresség.
11. Depresszió.
12. Teljes kiégettség.

Hézszer tizenkét lépcsős folyamatához képest *Brodsky és Becker* a burnout kialakulását öt fázisba sorolta, *Brodsky* patológiás fázisai közé *Becker* a realizmus egészséges fázisát helyezte el (*Ónodi*, 2001):

1. Az idealizmus fázisában: kiemelkedő lelkesedés figyelhető meg a szakmáért, valamint jellemző a kliensért való intenzív fáradozás, a kollégákkal való élénk kapcsolattartás, és az irreális elvárások a kliensek változni akarásában. A segítség sikertelenségét az egyén a saját személyes felelősségének, kudarcának tartja. Gyakori a túlazonosulás, ahol eltűnnek a határok a segítő és a kliens élete, illetve a segítő személyes és szakmai élete között.
2. A realizmus fázisában: az egyén elkötelezett a szakmája iránt. Kooperatív együttműködés valósul meg a munkatársakkal, érdeklő a kliens személyes fejlődése. A segítőnél a távolságtartás és részvétel érzete váltakozik, az egyensúly megtalálására törekszik, ugyanakkor nyitott a kreatív kezdeményezések irányába.
3. A stagnálás vagy a kiábrándulás fázisában: alábbhagy a segítő teljesítőképesége, érdeklődése, nyitottsága. A kliensekkel való kapcsolat leszűkül a

legszükségesebbekre, a kollégákkal való kapcsolat terhessé válik, a saját védekező viselkedés megerősítése a cél.

4. A frusztráció fázisában: a segítő szakmájában „visszahúzódik”, a klienseket elkezdi becsmérelni, egyre több negatív változást észlel rajtuk. A kliensekkel való kapcsolatában a megengedő és a tekintélyelvű stílus használata váltakozik. A szakmai, közéleti tevékenységből visszavonul, azt értelmetlennek és üresnek tartja. Végül kétségbe vonja saját tudását, a hivatás értelmét és értékét.
5. Az apátia fázisában: a minimálisra korlátozódik a kliensekkel való interakció. A szakmai munka sematikussá válik. A kliensek felé megnyilvánuló hangulat ellenséges lesz. A segítő a kollégákat elkerüli, a helyzet megváltoztatásában nem hisz.

A kiégés észrevétlenül kezdődik el, akár évek alatt jön létre és az egyén hosszú idő alatt ér el a teljes kiégettség lépcsőfokához. Fontos, annak tisztázása, hol tart az egyes szakaszok között a segítő, hiszen a kiégés kezelése más beavatkozási lépéseket kíván meg az egyes szakaszokban (Kovács, 2006).

1.4.2. A kiégés tünetei

A kiégés tudományos leírása különböző tünetcsoportokat különít el, beszélhetünk pszichés-, fiziológiai, magatartásbeli-, szociális- és a problematikus viselkedésformák tüneteiről (Hézser, 1996):

1. Pszichés tünetek: reménytelenség és tehetetlenség érzése, lelkesedés és a felelősségérzet eltűnése, koncentrációs nehézség, közömbösség, türelmetlenség, szorongás, apátia, agresszió, negatív önértékelés, depresszió.
2. Fiziológiai tünetek: állandó feszültség, fejfájás, izomfeszülés, alvászavarok, csökkent immunitás, fizikai reakciók megjelenése.
3. Magatartásbeli tünetek: kontrollálatlan agresszió, teljesítőképeség, kezdeményezőképeség és a szakmai érdeklődés mérséklődése.
4. Szociális tünetek: munkatársi kapcsolatok lazulása, baráti kör elhanyagolása, visszahúzódás, helytelen bánásmód megjelenése a segítettékkel és a munkatársakkal, a szabadidős kedvtelések elmaradása.
5. Problematikus viselkedésformák: cinizmus, közömbösség, negatív beállítottság, alkohol-, illetve drogfüggőség kialakulása, dohányzás.

A tünetek felismerését megnehezíti, hogy az egyén és a társas kapcsolatrendszerében lévő személyek számára is hosszú idő eltelhet, mikorra megszülethet a kiégés beazonosítása, ezért kiemelten fontos a kiégésről való minél több információ megjelenítése, a prevenciós és az intervenciós programok széleskörű elérhetősége.

1.5. A kiégés mérőeszközei

A kiégéshez, vizsgálati módszereit tekintve leggyakrabban kérdőíveket használnak a témával foglalkozó kutatók, természetesen előfordul az interjú-technika alkalmazása is. A kiégés mérésével kapcsolatban aszerint, hogy egy-, illetve többdimenziós jelenségként vizsgálják a kutatók, eltérő mérőeszközök kerülhetnek felhasználásra.

Nem túlzás azt állítani, hogy napjainkban is *Maslach és Jackson* a legfontosabb képviselője a kiégés kutatásának. *Maslach és Jackson* (1982, 1986) a kiégést többdimenziós jelenségként írják le, kifejlesztett kérdőívük, a Maslach Burnout Inventory (MBI) az érzelmi kimerülés, a deperszonalizáció, és a csökkent személyes hatékonyság érzése dimenziói mentén méri a kiégés mértékét (*Maslach és Jackson*, 1982, 1986; *Maslach, Jackson és Leiter*, 1996). A kérdőív elsőként a humán területen dolgozók számára készült (MBI Human Services Survey – MBI HSS), amelynek magyar validálását *Ádám és Mészáros* végezte el (*Ádám és Mészáros*, 2012). Később *Maslach és munkatársai* (1986, 1996) megalkották a pedagógusok kiégésére felépített változatot (MBI Educational Survey – MBI ES), majd kifejlesztették az általános kérdőívet (MBI General Survey), amelynek megszületését az a gondolat hívta életre, hogy a kiégésben érintettek lehetnek azok a dolgozók is, akik nem emberekkel foglalkoznak a munkájuk során. A kérdőív személytelen bánásmód dimenzióját a cinizmus elnevezéssel látták el, ami a munkával szembeni eltávolodásra utal (*Maslach, Schaufeli és Leiter*, 2001). *Maslach és Jackson* (1986) az egyes dimenziókon belüli összpontszám harmadolásával három osztályt alakítottak ki a kiégésben való érintettség megjelenítésére: (1) alacsony (2) közepes (3) magas. A humán területen dolgozó szakemberek körében a kiégésben való magasfokú érintettséget a következő értékek mutatják meg: emocionális kimerülés: > 27 pont; deperszonalizáció: > 10 pont; személyes hatékonyság csökkenése: <33 pont (*Győrffy és Girasek*, 2015). „Az MBI használata világviszonylatban elterjedt, különösen akkor célszerű

használni, amikor a kiégés mértékének meghatározásán túl, ok-okozati összefüggések feltárása a célunk, vagy a vizsgálni kívánt változók kapcsolatát szeretnénk megragadni, és fontosnak találjuk az egyes komponensek önmagukban történő vizsgálatát is.” (Kovács, 2006. 982. o.).

Az egydimenziós elképzelés során a mérőeszközöket úgy fejlesztették ki, hogy az összes kérdés a kiégés jelenséget méri. Egydimenziós mérőeszközök Pines, Aronson és Kafry (1992), Freudenberger (1980) a kiégés fokozatait mérő, és Appelbaum (1981) testi és pszichológiai tüneteket feltáró kérdőíve. Továbbá megemlíthetjük Becker és Gonschorek Heidelbergi Burnout tesztjét, melynek segítségével burnout kvóta számolható, a kérdőívet kifejezetten pedagógusok számára állították össze (Petróczi, 2007).

További újkeletű egydimenziós elképzelés Kristensen és munkatársai mérőeszköze, a Copenhagen Burnout Inventory (CBI) (Kovács, 2006). Egydimenziós elképzelésük középpontjában a testi, szellemi fáradtság és kimerültség áll. A CBI kivételes módon a kiégést nem a munka világára (a munkahelyre és a klienseknek nyújtott szolgáltatásra) szűkíti le. Kiemeli, hogy az egész életre kiterjedően értelmezhetjük a kiégés jelenségét. Amennyiben a kiégés mértékét, előfordulási gyakoriságát kívánjuk feltárni, akkor célszerű ezeket a kérdőíveket használni (Kovács, 2006).

A kiégés mérésére született új többdimenziós elképzelések között említhetjük meg: (1) a Jerabek's Burnout Inventory-t (JBI) - négy dimenzió mentén méri a kiégést: érzelmi kimerülés, általános kimerülés, deperszonalizáció és a munkával kapcsolatos érdektelenség; (2) a Farber Inventory of Burnout Subtypes-t (FIBS) - a kiégésben érintettek altípusait azonosítja, az egyén dönti el, hogy a profilok közül melyikben tudja magát elhelyezni, melyikkel tud azonosulni; (3) a Shirom-Melamed Burnout Measure-t (SMBM) - amely a következő három faktorból áll: testi fáradtság, érzelmi kimerülés és kognitív elfáradás (Kovács, 2006).

1.6. A kiégés gazdasági hatása

Fontos kiemelni, hogy a kiégésnek az egyéni káros következményeken túl, egyéb a betegellátási-, társadalmi környezetre kiterjedő egészségi és gazdasági következményei is lehetnek (Czeglédi és Tandari-Kovács, 2019). „Kiss (2008) három lényeges dologra hívja fel a figyelmet előadásában: (1) hazánkban az egészségkárosító tényezőknek kitett

munkavállalók száma meghaladja az egymillió főt, (2) a munkahelyi stressz és így a kiegészítésre ható tényezők csökkentésével a betegségből eredő hiányzás 25%-kal kevesebb lehetne, (3) nemzetközi számítások szerint a munkával kapcsolatos egészségkárosodások kiadásai és veszteségei meghaladják a bruttó nemzeti összterméknek a 4%-át, ami Magyarországon hozzávetőlegesen 400-500 milliárd Ft-os tételt jelent” (Kollár, 2014. 16. o.). Kopp és Skrabski azt emeli ki, hogy a megbetegedések által okozott gazdasági veszteség 30 %-a a lelki egészség zavaraiából keletkezik, amelyből arra következtettek, hogy a lelki egészség megőrzése egész egyszerűen anyagi, gazdasági előnyt jelentene Magyarországon számára (Kopp és Skrabski, 2000).

A mindenkori kormányzatnak, politikai hatalomnak fontos érdeke kell, hogy legyen az olyan törvény- és rendeletalkotás, valamint az olyan széleskörű programok kialakítása és fenntartása, amelyek képesek az egészségkárosító tényezőket, illetve azok hatását (az egyénre, a csoportra, a társadalomra vonatkozóan) mérsékelni (Kollár, 2014). A kiegészítés megelőzése és kezelése össztársadalmi érdek (Czeglédi és Tandari-Kovács, 2019).

1.7. Nemzetközi kitekintés a kiegészítés kutatására

A kiegészítés tárgykörével foglalkozó első kutatások célja, az *1970-es években* az volt, hogy leírják magát a jelenséget. A kutatások középpontjában az egészségügyi dolgozók, valamint a szolgáltató szektor dolgozói álltak. Elsősorban kvalitatív jellegű kutatások valósultak meg, az alkalmazott vizsgálati módszerek tekintetében az interjú, az esettanulmány és a megfigyelés kaptak fő szerepet. A kutatások következtében a hangsúly az intervencióra, a probléma azonnali megoldására, a problémakezelésre helyeződött. A kiegészítés jelenségének kutatásában két irányvonal alakult ki: az egyik a személyiség oldaláról vizsgálja a témát, s arra koncentrál, hogy milyen hajlamosító tényezők lehetnek a személyiségjegyek szintjén, illetve, hogy milyen tünetei vannak a jelenségnek. A kutatások másik irányvonala a munkahely, a társas környezet, a segítő és segítséget kérő közötti kapcsolat, a munka, illetve a szervezet specifikumait helyezi előtérbe. A munkahelyi stressz a kutatások középpontjába került (Kovács, 2006).

Később az *1970-es évek végén*, majd az *1980-as években* a kiegészítést empirikus vizsgálatokkal kezdték el kutatni. Elsősorban kvantitatív kutatások valósultak meg, az

alkalmazott vizsgálati módszerek tekintetében a kérdőív kapta a fő szerepet (*Maslach, Schaufel és Leiter, 2001*).

Pines, Maslach és Kafry 1978-ban a segítők hivatásukkal, valamint önmagukkal kapcsolatos attitűdjét, az intézményi feltételeket vizsgálták, kérdőíves és mélyinterjú vizsgálati módszerekkel. Kutatási adataik szerint, a személyzet-kliens ráta, a betegek száma, a munkafeltételek, a szabadidő-munkaóra aránya, a közvetlen kontaktus mennyisége a kliensekkel, összefüggésben van a kiégés megjelenésével. Pozitív korrelációt találtak a burnout és a képzettségi szint, a magas elvárások, a pályán eltöltött idő, valamint a foglalkozás választás motivációja között (*Fekete, 1991*).

Ezt követően *Maslach és Jackson* (1982) kidolgozta a *Maslach Burnout Inventory* (MBI) mérőeszközt, amelyet a humán foglalkozásúak (*MBI Human Services Survey - MBI HSS*), később az oktatásban dolgozók (*MBI Human Educational Survey - MBI ES*) kiégés mutatóinak feltárására alkalmazták (*Maslach és Jackson, 1986*). Az MBI megalkotása komoly fordulatot hozott a kiégés kutatásában, „s akkor még senki sem gondolta, hogy *Maslach és munkatársai* ezzel megteremtették a közös nyelvet, melyet világszerte valamennyi kutató megért és használ” (*Kovács, 2006. 983. o.*). *Maslach és Jackson* az 1980-as években egészségügyi dolgozók (ápolók és orvosok) körében vizsgálták a kiégés mértékét az MBI kérdőív segítségével, s ezeket az eredményeket összehasonlították humánfoglalkozásúak körében végzett kutatási eredményeikkel. Az ápolóknál az érzelmi kimerülés és a személyes hatékonyság csökkenése, míg az orvosoknál az érzelmi kimerülés mellett a deperszonalizáció volt legfőképp a jellemző (*Maslach és Jackson, 1982*).

Maslach és Jackson (1982) kutatásaik nyomán megfogalmazták, hogy a kiégés jelensége jobban magyarázható a munka-stressz oldaláról, bár kiemelték azt is, hogy fontosak a személyi változók a kiégés kialakulásában és magyarázatában. Tapasztalataik szerint az egészségügyi dolgozók munkájában a páciensek a kulcsszereplők, ez a közvetlen kapcsolat azonban érzelmileg megterhelő lehet (például a betegek és hozzátartozóik érzései, megnyilvánulásai miatt). A szakemberek fokozott stressz-hatásnak vannak kitéve, az átélt kudarc magas arányú az elvárt sikerrel szemben, amely szintén növeli az érzelmi terheltséget, és megjelenik a fokozott stressz-reakció. A stressz-reakciót befolyásolják mások elvárásai, a teljesítménnyel kapcsolatos visszajelzések, ha ezek hiányoznak, a személy szerepbizonytalanságot él át (*Maslach és Jackson, 1982*).

A kiégés és az életesemények között kerestek korrelációt *Pines, Aronson és Kafry* (1992), a pozitív életesemények és az életuntság között negatív összefüggést találtak.

Pines, Aronson és Kafry (1992) szerint minél jobb az egyén társas támogatottsága, annál kevésbé hajlamos a kiégésre s fordítva, a magányosság érzése összefügg a kiégéssel, rossz társkapcsolatokkal, és a segítségkérés hiányával.

Az 1990-es években Amerikában, Kanadában és világszerte keresztmetszeti vizsgálatok készültek, s elindultak a longitudinális jellegű vizsgálatok is. Az empirikus kutatások az egészségügy, valamint az oktatás területén dolgozókon kívül hivatalnokokra, menedzserekre, katonákra is kiterjedtek. Az egyén munkahelyi környezetén túl a családi élet is a középpontba került, mivel a kutatók felismerték, hogy a támogató otthoni környezet védő tényezőként működik. A kiégéssel foglalkozó kutatások középpontja az lett, hogy milyen kapcsolat lehet a kiégés egyes komponensei és a szervezeti tényezők, jellemzők között. Ennek következtében jött létre a kiégés szervezeti modellje, ez vezetett el a kiégés szindrómát befolyásoló, előrejelző, mediáló tényezők, a következményváltozók megfogalmazásához (*Kovács, 2006*).

A 2000-es évek után a munkakörnyezet feltérképezése, az egyén érzései, gondolatai, illetve ezek összefüggése került a vizsgálódások előterébe. A munka világához kapcsolódó kutatások három fő területre irányultak: a munka és a szervezet specifikumai, az egyes foglalkozások jellegzetességei (*Maslach, Schaufeli és Leiter, 2001*).

A kiégés kialakulásához kapcsolható munkahelyi tényezők *Demerouti, Bakker, Nachreiner és Schaufeli* (2001) szerint két csoportba sorolhatóak: az egyik az erőforrások, a másik a követelmények csoportja. Ezek az alapfogalmak vezettek el *Demerouti és munkatársai* (2001) által jegyzett munkahelyi követelmény-erőforrás modell kidolgozásához. A munkahelyi követelmények közé tartozik minden olyan környezeti, szervezeti és társas körülmény, amely a munkavállalótól a munkavégzés során fizikai, érzelmi vagy mentális erőfeszítést követel meg, amelyek elvezetnek a fáradtsághoz. Az erőforrások közé sorolhatjuk mindazon munkahelyi jellemzőket, amelyek segítik a követelmények teljesíthetőségét és hozzájárulnak a kimerültség, a fáradtság csökkenéséhez, a munkavállalók személyes fejlődéséhez, jóllétéhez. Az erőforrások hiánya hozzájárul a munkavállalók elköteleződésének sérüléséhez, a közös célok leépüléséhez és növeli a kifáradást, kimerülést. Ehhez az elmélethez hasonló *Unterbrink, Hack, Pfeifer, Buhl-Griehaber, Müller, Wesche, Frommhold, Scheuch, Seibt, Wirsching és Bauer* (2007) megfigyelése is, egy majdnem 1000 fős pedagógusmintát vizsgáltak, azt találták, hogy ha nincsenek a munkahelyen egyensúlyban a kifejtett erőfeszítések és az érte kapott jutalmak, akkor a munkavállalónak nagyobb esélye van a kiégésre. *Maslach és Leiter 2008-as*

tanulmányukban azt bizonyították, hogy a munkakörnyezet hat területét (munkaterhelés, kontroll, jutalom, értékek, közösség, és fair bánásmód) vizsgálva a fairségnek van fontos szerepe a kiégés szempontjából (*Maslach és Leiter, 2008*). *Maslach, Schaufeli és Leiter* a kilencvenes évek végén kezdte el kidolgozni elméletét, melynek középpontjában az egyén és a munkakörnyezet minél jobb illeszkedése szerepel. Szerintük a kiégés az egyén és munkakörülmények tartós illeszkedési zavaraiból alakul ki (*Maslach, Schaufeli és Leiter, 2001*).

McManus, Winder, és Gordon (2002) hároméves utánkövetéssel, orvosok körében történő kérdőíves vizsgálat alapján ok-okozati kapcsolatokat tártak fel a stressz és a kiégés között. Kutatásaik alapján arra a következtetésre jutottak, hogy a deperszonalizáció énvédő funkciót tölt be, s adaptív válaszként is értelmezhető, míg a személyes hatékonyság csökkenése maladaptív válasz (*McManus, Winder és Gordon, 2002; Kovács, 2006*). A pedagógusok testi és lelki egészségét a munkahelyi stresszel összefüggésben számos nemzetközi kutatásban vizsgálták (*Chen és Cunradi, 2008; Hakanen, Bakker és Schaufeli, 2006; Montgomery, Mostert és Jackson, 2005*). *Montgomery, Mostert és Jackson* (2005) a kiégés és az egészségi állapot, a munkakörülmények között kerestek összefüggéseket. Eredményeik szerint a munkahelyi igények, a munkaerőhiány hozzájárul a kiégés kialakulásához, s az egészségi állapot romlásához. Az életkor vonatkozásában *Antoniou és Polychroni* (2006) a fiatalabb tanárok nagyobb kiégés veszélyeztetettségéről számolt be, ami a karrierkezdesi nehézségekből is eredeztethető.

Weiqi kiemelte, hogy a munkahelyi társas támogatás nagyon fontos szempontja a munkaelégedettségnek a tanárok munka felfogásával és elégedettségével kapcsolatban (*Weiqi, 2007*). Az együttműködő és támogató munkatársi kapcsolatok fontos korrelációi voltak a középiskolás tanárok munkával való elégedettségének (*Weiqi, 2007*), melyet egy későbbi magyar tanulmány is alátámasztott (*Holecz és Molnár, 2014*).

A 2000-es évek kultúrközi vizsgálatai körvonalazták a különböző kulturális hatásokat, amelyek érintik az egyén énképét, identitását, érték- és normarendszerét, munkakörnyezetét s kiégését. *Aiken, Clarke, Soloane, Sochalski, Busse, Clarke, Giovanetti Hunt, Rafferty és Shamian* (2001) vizsgálataik alapján - amely kiterjedt az USA, Kanada, Anglia és Skócia 700 kórházának, 43000 ápolójára - azt találták, hogy az ápolók 30-40 %-a a kiégés magas fokát mutatja, az ápolók túlterheltek, s 20-30 %-uk tervezi, hogy egy éven belül elhagyja hivatását. *Perrewé, Hochwarter, Rossi, Wallace, Maignan, Castro, Ralston, Westman, Vollmer, Tang, Wan, és Van Deusen* (2002) kutatása kilenc országra

terjedt ki. A legmagasabb kiégést Japánban, Fidzsin, Hong-Kongban és Brazíliában, míg alacsony kiégettségi mutatókat Izraelben, Franciaországban, Németországban, Kínában és az USA-ban találtak (*Perrewé és mtsai*). *Perrewé és munkatársai* a szerepkonfliktust, a szerepbizonytalanságot, a stresszortényezőket, az énhatékonyságot, valamint a kiégést vizsgálták. Az énhatékonyság és kiégés között negatív kapcsolat találtak (*Perrewé és mtsai*, 2002). Szintén hozzájárultak a kultúrközi összehasonlítások vizsgálatához *Louw, George és Esterhuyse* (2011), *Aluja, Blanch és Garcia* (2005), *Schwarzer, Schmitz és Tang* (2000) és *Dorman* (2003) kutatásai. Európában átlagosan alacsonyabb kimerültségről számoltak be a vizsgálati eredmények, mint Észak-Amerikában (*Maslach, Schaufeli és Leiter*, 2001). *Maslach, Schaufeli és Leiter* (2001) szintén a kulturális különbségekre kerestek választ. *Maslach* szerint a cinizmus, vagy személytelen bánásmód nyílt vállalása és kifejezése könnyebb, elfogadhatóbb egy olyan erősen individualizált társadalomban, mint az Egyesült Amerikai Államok (*Maslach, Schaufeli és Leiter*, 2001).

Megerősödött a kiégés pszichoanalitikus szempontból történő vizsgálata. *Pines* (2002, 2004) szerint a karrierválasztás háttérében tudattalan szükségletek állnak, s gyakran az egyén hatalmas elvárásokkal, lendülettel kezdi meg munkáját, pályafutását. Ezek a tudattalan szükségletek újra ismétlődnek s fokozzák a kiégés kialakulásának esélyét (*Pines*, 2002, 2004).

A személyiség vonatkozásában előtérbe kerülnek a kötődés, a megküzdés, a kontroll helye, az énhatékonyság, az érzelmi intelligencia, az érzelmi munka, a szelf és az interszubsztívitás oldaláról vizsgálódó kutatások. A kötődéssel kapcsolatos kutatásokat azzal az előfeltevéssel kezdték meg, hogy a biztonságos kötődés negatívan, a bizonytalan kötődés pozitívan függ össze a kiéeggel. *Pines* tanulmányában igazolta ezt (*Pines*, 2004). Kutatása során a megküzdést is vizsgálta, eredményei szerint a különböző kötődési típusba tartozó személyek más coping-stratégiákat használtak a kiéeggel való megküzdés kapcsán: a gyerekkori biztonságos kötődéssel rendelkezők realiztikusabb elvárásokkal vágnak a pályának, pozitívabban értékelik a kiégést okozó helyzeteket és konstruktív megküzdést alkalmaznak (*Pines*, 2004). Egy keresztmetszeti kutatás alacsonyabb kiéegési mutatókat talált a közvetlen megküzdési stratégiákat használók körében (*Carmona, Buunk, Peiró, Rodríguez és Jesús Bravo*, 2006). *Anderson* (2000) a kiégés és a megküzdés kapcsolatát a gyermekvédelem területén dolgozó személyek körében vizsgálta. Eredményeik szerint alacsony deperszonalizációhoz és magasabb személyes hatékonyságérzéshez vezetett az

aktív megküzdési stratégiák gyakori használata, azonban ez nem nyújtott védelmet az érzelmi kimerüléssel szemben (Anderson, 2000).

A 2010-es évek óta napjainkig a kiégéssel foglalkozó kutatások továbbra is egyrészt az egyén oldaláról vizsgálják a témát, másrészt a munkahely, a társas környezet, a segítő és a segítséget kérő közötti kapcsolat, a munka, illetve a szervezet specifikumai oldaláról. Az egyén szintjén arra koncentrálnak, hogy milyen hajlamosító tényezők lehetnek a személyiségjegyeket illetően, illetve, hogy milyen tünetei vannak a jelenségnek és melyek a hatékony megelőzési és megküzdési módok.

Az érzelmi kimerültség szerepe nemcsak az életminőségre, hanem a munkával való elégedettségre és az esetleges pályaelhagyásra is hatással van (Skaalvik és Skaalvik, 2011). Az étellel való elégedettség és a kiégés kapcsolatát több kutató vizsgálta (Cazan és Năstăsă, 2015; Chan, 2011).

A témával foglalkozó kutatók vizsgálták a nemi különbségeket is. Purvanova és Muros kiemelték, hogy az érzelmi kimerültség a nők körében, a deperszonalizáció és a személyes hatékonyság faktorai ugyanakkor a férfiak körében magasabbak (Purvanova és Muros, 2010).

Erősödtek a munkahelyi környezeten túl a családi környezettel való kapcsolat megismerését szolgáló kutatások. Carlson, Ferguson, Hunter és Whitten (2012) a visszaélészerű felügyelet és a munka-család konfliktus összefüggéseit, valamint a visszaélés és a konfliktusok között ható közvetítő fejlődést kutatták a burnoutra nézve. Eredményeik arra utalnak, hogy a visszaélő felügyelet hat a konfliktusra és a kapcsolat részben átközvetíti a felületen ható érzelmi munka révén a kiégés felé az utat.

A kiégés és az egészséggel, egészségmagatartással kapcsolatos összefüggések feltárásával foglalkozó kutatások is előtérbe kerültek. A pedagógusok testi és lelki egészségét a munkahelyi stresszel összefüggésben vizsgálta (Chan, 2011). Leiter, Bakker és Maslach (2014) a munkahelyi kapcsolatok megértésén túl a kiégés és az egészség közötti összefüggések feltárásával is foglalkozott. Pedersen, Sorensen, Bruun, Christensen és Vedsted (2016) a kiégés és a kockázatos alkoholfogyasztás közötti kapcsolatot kutatta. Eredményeik alapján az alkoholfogyasztás és a kiégés különösen az elszemélytelenedés alkálával mutattak ki összefüggést. Pedersen és munkatársai (2016) felhívták a figyelmet arra, hogy a kiégésnek és az alkoholfogyasztásnak is lehetnek következményei az egyén életében, amely kihat a munkája során rábízott személyek biztonságára.

Leiter, Bakker és Maslach (2014) azt tárták fel, hogy az egyének milyen stratégiákat követnek a kiégés elkerülése érdekében, a munkahelyi kapcsolataik hogyan befolyásolhatják a kiégés szintjét, valamint kitérnek a vezető szerepére a kiégés kialakulásában, illetve közvetítésében. *Friedman és Farber* kutatási eredményeik alapján arra a következtetésre jutottak, hogy az énkép és a szakmai elégedettség negatív összefüggésben áll a kiégéssel, ahol fontos törekvés a saját belső és a külső környezet ítélete közötti lényeges különbség elkerülése (*Friedman és Farber, 2010*). A kiégés prevenciójával, intervenciójával foglalkozott *Chan* (2011).

1.8. A kiégés jelenségének kutatása hazánkban

Magyarországon a kiégés témájában egyre több kutatás valósult meg az elmúlt közel két évtizedben. Hazánkban elsősorban egészségügyi dolgozókat: főként ápolókat, nővéreket, orvosokat, illetve az utóbbi öt évben (párhuzamosan a mi kutatásunkkal) pedagógusokat érintően valósultak meg kutatások (lásd 1. táblázat). Alapvetően több, mint kétszer annyi kutatás valósult meg az egészségügy területén, mint az oktatás területén a dolgozók kiégésének feltárása érdekében. Ugyanakkor más segítő foglalkozásúak kiégéséről még kevesebb írás jelenik meg, empirikus munkák ritkán foglalkoznak a jelenség specifikumaival még napjainkban is.

Összességében elmondható, hogy a magyar kutatók vizsgálták a kiégés jellemzőit, a kiégés és pszichológiai jellemzők, a kiégés és a pszichés, illetve szomatikus megbetegedések kapcsolatát, a társas támogatás fontosságának szerepét, valamint az egyéni megküzdési képességeket. A kiégéssel kapcsolatban többen kutatták a szerepkonfliktust, mint rizikótényezőt, a stresszortényezőket, a megelőzés lehetőségeit, a szervezeti, munkahelyi tényezőket, illetve a pályán eltöltött idő és a kiégés összefüggéseit, valamint a munkával való elégedettséget, és a munkavégzés körülményeit (lásd 2. táblázat).

Eredményeket a kiégettség mértékéről, jellemzőiről tudunk. A kutatók azonosították a stresszforrásokat, a kiégés okait, az egészségi állapot és a kiégés összefüggéseit, a veszélyeztetettség területeit, a munkaelégedettség, az étellel való elégedettség és a kiégés összefüggéseit, a pályaelhagyás és a kiégés kapcsolatát, a következményeket és a megelőzés lehetőségeit (lásd 1. táblázat).

1. táblázat. A kiégés jelenségének kutatása és kutatói hazánkban

Kutatási célcsoport	Kutatók	A kutatások főbb eredményei
Nővérek	<i>Czeglédi és Tandari-Kovács, 2019; Szényei Ádám, Gyórfy és Túry, 2015; Mészáros, Cserhádi, Oláh, Perczel Forintos és Ádám, 2013; Kovács, Kovács és Hegedűs, 2012; Piczil és Pikó, 2012; 2002, 2000 és 1998; Irinyi és Németh, 2012 és 2011; Pikó, 2006; Kovács, 2006; Szicsek, 2004; Hegedűs, Riskó és Mészáros, 2004; Pálfi, 2003; Pikó, 2001.</i>	<ul style="list-style-type: none"> – kiégettség mértéke, jellemzői – stresszforrások azonosítása – kiégés okai – egészségi állapot és a kiégés összefüggései – veszélyeztetettség területei – a munkaelégedettség, az étellel való elégedettség és a kiégés összefüggései – pályaelhagyás és a kiégés kapcsolata – következmények azonosítása – megelőzés lehetőségei
Orvosok	<i>(Gyórfy, 2019; Gyórfy és Girasek 2015; Szényei és mtsai, 2015; Ádám, Nistor, Nistor és Hazag, 2014; Gyórfy és Ádám 2013, 2004; Ádám és Mészáros, 2012; Fülöp, Devecsery és Csabai, 2012; Kovács, Kovács és Hegedűs, 2012; Ádám, Gyórfy és Csoboth, 2006, 2008 és 2009; Hegedűs, 2000; Bognár, Kolosai, Hegedűs és Pilling, 2001)</i>	<ul style="list-style-type: none"> – kiégettség mértéke, jellemzői – rizikófaktorok azonosítása – stresszforrások azonosítása – kiégés okai – testi-, lelki-, szellemi egészségi állapot és a kiégés összefüggései – megküzdési stratégiák azonosítása – megelőzés lehetőségei
Pedagógusok	<i>(Borbáth, 2020a, 2020b; Szabó, 2020; Szabó, Litke és Jagodics, 2018; Szabó és Jagodics, 2016; Paksi és mtsai, 2015; Antalka, 2015; Torma, 2013; Kissné, 2009; Petróczy, 2007; Kovács 2006; Paksi és Schmidt, 2006; Salavecz, Neculai és Jakab, 2006; Petróczy, Fazekas, Tombácz és Zimányi, 1999, 2001)</i>	<ul style="list-style-type: none"> – kiégettség mértéke, jellemzői – rizikófaktorok azonosítása – stresszforrások azonosítása – kiégés okai – testi-, lelki-, szellemi egészségi állapot és a kiégés összefüggései – megküzdési stratégiák azonosítása – a munkaelégedettség, az étellel való elégedettség és a kiégés összefüggései – megelőzés lehetőségei

2. táblázat. A kiégés kutatásának fő kérdéskörei és kutatói hazánkban

Kutatások fő kérdéskörei	Kutatók
A kiégés jellemzői, a kiégés és a pszichés, illetve szomatikus megbetegedések kapcsolata	Szabó, 2020; Borbáth, 2020a; Borbáth, 2020b; Györffy, 2019; Antalka, 2015; Ádám és mtsai, 2014; Györffy és Girasek, 2015; Paksi és mtsai, 2015; Györffy és Ádám, 2013; Fülöp, Devecsery és Csabai, 2012; Kovács, Kovács és Hegedűs, 2012; Ádám, Györffy és Csoboth, 2006; Paksi és Schmidt, 2006; Pikó, 2006; Irinyi és Németh, 2012.
A társas támogatás fontosságának szerepe	Szabó, Litke és Jagodics, 2018; Antalka, 2015; Kovács, Kovács és Hegedűs, 2012; Petróczi, 1999; Pikó, 2001; Hegedűs, Riskó és Mészáros, 2004; Kovács, 2006; Kovács M., Kovács E., Hegedűs, 2012.
Az egyéni megküzdési képesség	Paksi és mtsai, 2015; Mészáros és mtsai, 2013; Kovács, Kovács és Hegedűs, 2012; Pikó és Piczil, 2002; Kovács M., Kovács E., Hegedűs, 2012; Torma, 2013.
A szerepkonfliktus, mint rizikótényező	Antalka, 2015; Györffy és Ádám, 2004; Ádám, Györffy és Csoboth, 2006; Pikó, 2006.
A stresszortényezők	Petróczi és mtsai, 1999 és 2001; Pikó és Piczil, 2002.
A szervezeti, munkahelyi tényezők, a munkavégzés körülményei	Szabó, 2020; Györffy, 2019; Szabó, Litke és Jagodics, 2018; Szabó és Jagodics, 2016; Kovács M., Kovács E., Hegedűs, 2012; Paksi és Schmidt, 2006; Pálfi, 2003.
A pályán eltöltött idő és a kiégés összefüggései	Kissné, 2009; Irinyi és Németh, 2012.
A munkával való elégedettség	Pikó, 2006; Piczil és Pikó, 2012; Kovács, 2006.
A megelőzés lehetőségei	Borbáth 2020b; Czeglédi és Tandari-Kovács, 2019; Szényei és mtsai, 2015; Petróczi, 2007; Kissné, 2009.

1.8.1. Az egészségügyi dolgozókra kiterjedő vizsgálatok

A leggyakoribb stresszforrásokra kérdezett rá *Pikó és Piczil* (1998, 2000) félig strukturált interjútechnikával Csongrád megyei nővéreknél. A kutatók szerint a legjellemzőbb stresszforrások: a nővérek egymás közötti nézeteltérései, az orvos-nővér kapcsolat, kommunikációs problémák, információhiány, az állandó túlterheltség, a nővérhiány, a beosztásból adódó nehézségek, az anyagi-erkölcsi megbecsülés, valamint a gyógyszer- és eszközhiány (*Pikó és Piczil*, 1998; *Pikó és Piczil*, 2000). *Pikó* nővéreket érintő

vizsgálatából kiderült, hogy az egészségi állapot alakulásában döntő szerepet játszik a munkahelyen észlelt stressz, az érzelmi megterhelést okozó pszichikai problémák jelenléte, valamint a kollegiális társas támogatás hiánya (Pikó, 2001).

Különböző szakterületeken dolgozó orvosokkal vettek fel mélyinterjúkat *Bognár és munkatársai* (2001). A kiégés komponenseként ismert dehumanizációt (vagyis az empátiás kognícióról a nem empátiás kognícióra történő átváltást) *Bognárék* (2001) szerint felfoghatjuk megküzdési stratégiának. Elemzéseik alapján arra a jelenségre mutattak rá, hogy az orvosok úgy érik el az érzelmi távolságtartást, hogy egyre kevesebbszer keresik fel a beteget a betegágyánál (*Bognár és mtsai*, 2001).

Pálfi 2000-ben végzett kérdőíves felmérésének eredménye szerint az osztály ellátási formája meghatározó a kiégés szempontjából: az intenzív osztályon dolgozók mutatója a legmagasabb, őket a krónikus, majd az aktív osztály dolgozói követik (*Pálfi*, 2003).

Mélyinterjúk vizsgálatokat vettek fel *Győrffy és Ádám* (2004), vizsgálati eredményeikben három faktor köré csoportosítják a munkahelyi stresszt. Megkülönböztetnek: orvosi hivatásból eredő stresszt, a munkaszervezet jellegéből és a munkavégzés feletti kontrollból eredő stresszt. A szerzők kiemelik a szerepkonfliktust, mint rizikótényezőt a kiégés kialakulása szempontjából (*Győrffy és Ádám*, 2004).

Krónikus osztályon és szociális intézményben dolgozó ápolók kiégettségét és pszichológiai immunkompetenciáját vizsgálta *Szicssek* (2004). A magas kiégettségi mutatók esetében azt találta, hogy a pszichológiai immunkompetencia értékei eltértek az átlagtól (*Szicssek*, 2004). *Hegedűs és munkatársai* (2004) súlyos betegeket ellátó egészségügyi dolgozók fizikai és lelki egészségét vizsgálták. Eredményeik szerint a kutatás alanyai: az öngyilkossági gondolatok, a depresszió, különböző betegségek megléte terén sokkal érintettebbek, mint az egészségügy más területén dolgozó kollégáik (*Hegedűs, Riskó és Mészáros*, 2004).

Ádám, Győrffy és Csoboth (2006) a kiégés prevalenciáját kutatták. A kiégés egyenes arányú kapcsolatot mutatott a szomatikus és pszichés megbetegedések prevalenciájával, a rossz egészségmagatartással és a munkahely-otthon közötti szerepkonfliktus meglétével (*Ádám, Győrffy és Csoboth*, 2006).

A pszichiátriai-pszichoterápiás ellátás területén dolgozó szakemberek állapotát vizsgálta *Kovács* (2006). A vizsgálatban szereplők érzelmi kimerülése és dehumanizáló hozzáállása szempontjából fontos tényező, hogy hány órát dolgoznak hetente, míg

hatékonyságérzésük szempontjából az a fontos, hogy hány emberrel foglalkoznak érzelmi kapcsolatban (Kovács, 2006).

Pikó szerint (2006) a kiégés érzelmi kimerülés és deperszonalizáció dimenziója összefüggésbe hozható a pszichoszomatikus panaszokkal, a szerepkonfliktussal és a munkaelégedettséggel, ez utóbbival fordított kapcsolatot mutatott. A személyes hatékonyság a munkaelégedettséggel pozitív, a szerepkonfliktussal és pszichoszomatikus betegségekkel negatív összefüggést mutatott (Pikó, 2006).

A Maslach Kiégés Leltár egészségügyben dolgozók kiégésnek mérésére szolgáló MBI-HSS magyar verziójának validitását és reliabilitását Ádám és Mészáros 2012-ben végezte el. A kutatás során szignifikáns összefüggést találtak a kiégés és a pszichés megbetegedések, a daganatos, valamint a kardiovaszkuláris betegségek között (Ádám és Mészáros, 2012).

Az „ápolás, mint hivatás” magatartástudományi elemzést helyezték a középpontba Piczil és Pikó (2012). Kutatási eredményeik alátámasztják, hogy a kiégés faktorai jelentős mértékben összefüggnek az életelégedettséggel, és ez az összefüggés különösen erős az érzelmi kimerültséggel kapcsolatban. A munkaelégedettséggel mindhárom kiégés faktor igen szoros kapcsolatot mutat, és az életelégedettség és a munkaelégedettség is erőteljesen összefügg egymással (Piczil és Pikó, 2012).

Különböző egészségügyi területeken dolgozók körében térképezték fel Kovács és munkatársai (2012) a kiégés, az érzelmi munka, a megküzdés és a társas támogatás mértékét három foglalkozási csoportban (onkológiai, pszichiátriai-pszichoterápiás és egyéb területek). Az érzelmi disszonancia - az érzelemszabályozás zavara - jelentős stressztényező, gyakrabban fordult elő az onkológiai területen dolgozók csoportjában: úgy érezték, hogy munkájuk során ritkábban szükséges a negatív érzéseiket kifejezni, ugyanakkor gyakrabban kell ráhangolódniuk a betegekre, gyakrabban kell megértést, együttérzést kifejezniük (Kovács, Kovács és Hegedűs, 2012).

A Csongrád megyei egészségügyi szakdolgozók kiégtségének mértékét kutatta Irinyi és Németh (2012). Vizsgálatuk során azt találták, hogy a kiégésben szenvedők aránya emelkedett 2008-as kutatási eredményeikhez képest, és összefüggést mutat a testi egészséggel, a pályaelhagyási szándékkal és a munka elvesztésétől való félelemmel. A kutatók felhívják a figyelmet a pályakezdők magas kiégési mutatóira (Irinyi és Németh, 2012).

Az orvosok érzelemszabályozási képességének és a nagymértékű érzelmi distresszt mutató pácienssel folytatott kommunikáció közötti összefüggést vizsgálta *Fülöp, Devecsery és Csabai* (2012). Azt találták, hogy a szakemberek emocionális kimerüléséhez, a személyes hatékonyság érzésének csökkenéséhez hozzájárulhat, ha a páciensek negatív érzéseit átveszik. Ugyanakkor az empátiával átítatott törődés és decentrálási képesség hozzájárul a szakemberek személyes hatékonyság érzésének növekedéséhez és csökkenti a személytelen bánásmód előfordulásának lehetőségét (*Fülöp, Devecsery és Csabai*, 2012).

A munkahelyi stressz, a depresszió és a kiégés esetében a megküzdési stratégiák mediáló szerepét helyezte a középpontba *Mészáros, Cserhádi, Oláh, Perczel Forintos és Ádám* (2013). Megállapították, hogy a munkahelyi stressz közvetlenül és közvetetten is előre jelezte a depressziót és a kiégést is. Eredményeik alapján kijelenthető, hogy a depressziós tünetek és a kiégés megjelenésének valószínűségét csökkenti a kognitív átstrukturálás, amely a problémák reális megközelítését helyezi fókuszba (*Mészáros és mtsai*, 2013).

Orvosnők két csoportját (24–43 éves és 44–76 éves orvosnőket) vizsgálta *Gyórfy és Ádám* (2013). Az eredmények során feltárták, hogy a fiatal orvosnők nagyobb szerepet vállalnak az ügyeleti munkavégzésben, kevés szabadidejük van és mind ehhez társul, hogy elégedetlenek a munkájukkal, a kollégák támogatásával és a fizetésükkel. Az eredmények szerint a fiatal orvosnők csoportja felülreprezentált a kiégés szindrómában, továbbá összefüggést találtak a kiégésben való nagyobb fokú érintettség, a depresszió és az öngyilkossági gondolatok között (*Gyórfy és Ádám*, 2013).

Megküzdési stratégiák negatív és pozitív prediktív kapcsolatát kutatta *Ádám és munkatársai* (2014) a kiégés három dimenziójával kapcsolatban, orvostanhallgatók körében. Eredményeik szerint a hallgatók magas szinten érintettek a kiégésben. A kimerülés és cinizmus védőfaktorai a problémaközpontú megküzdési stratégiák és a segítségkérés, míg rizikófaktorai az érzelmközpontú megküzdési stratégiák (*Ádám és mtsai*, 2014).

A kiégés és a depresszió szomatikus tünetekkel és betegségekkel fennálló összefüggéseit tárta fel *Ádám, Cserhádi és Mészáros* (2015) egészségügyi szakdolgozók körében. Eredményeik azt mutatják, hogy a kiégés és a depresszió jelzik előre a testi tünetek megjelenését. A kiégés a magas vérnyomást, a depresszió szinte valamennyi vizsgált betegséget - szívbetegség, daganatos-, cerebrovascularis betegségek (*Ádám, Cserhádi és Mészáros*, 2015).

Hazai orvosok körében végzett vizsgálata során azt tárta fel *Gyórfy és Girasek* (2015), hogy a kiégés vonatkozásában a személyes hatékonyság sérül leginkább, majd az emocionális kimerülés, végül a deperszonalizáció dimenziója. A kiégés mindhárom dimenziójában kockázati tényezőként azonosították a 35 év alatti életkort, a fekvőbeteg-ellátásban való munkavállalást, az ügyeleti munkát, és a több munkahelyen való megfelelést, míg védő faktorként a gyerek/ek létét mindhárom faktornál (*Gyórfy és Girasek*, 2015).

A kiégésben a segítő foglalkozásúak kiemelten érintettek *Széneyei és munkatársai* (2015) szerint. Hangsúlyozzák, hogy a kiégés szindróma az egyéni nehézségeken túlmutat és végsősoron az egészségügyi ellátó rendszer is érintett. A megelőzés fontossága egyéni és rendszer szinten is kiemelendő. A prevenció technikák, stratégiák alkalmazása során egyrészt az egyén (a személyre szabott eljárások alkalmazása) másrészt a szervezeti kultúra fejlesztése kell, hogy a középpontba kerüljön (*Széneyei és mtsai*, 2015).

A kiégés előfordulásáról és megelőzési lehetőségeiről ad átfogó képet ápolók körében *Czeglédi és Tandari-Kovács* (2019). Megerősítették - ahogyan számos korábbi tanulmány is -, hogy az ápolók kifejezetten veszélyeztetettek a kiégés valamennyi dimenziójában. Fontos kiemelni, hogy az egyéni káros következményeken túl egyéb, a betegellátási környezetre kiterjedő egészségi és gazdasági következmények is lehetnek. A kiégés prevenció lehetséges színtereként kiemelik a pszichológiai tanácsadás szerepét (*Czeglédi és Tandari-Kovács*, 2019).

Reprezentatív, 5013 fős hazai orvoskutatás alapján mutatta be *Gyórfy* (2019) a legfőbb kiégés-mutatókat. Eredményei alapján kiemelhető, hogy a korábbi, 2013-as kutatási adatokhoz képest az emocionális kimerülés és a személyes hatékonyság dimenzióiban nincs jelentős elmozdulás, a deperszonalizáció dimenziójában csökkenés figyelhető meg. Hangsúlyozza, hogy a reziliencia hiátusa kiemelt előrejelző az emocionális kimerülés, a deperszonalizáció és a teljesítménycsökkenés faktoraiban is (*Gyórfy*, 2019).

1.8.2. A pedagógusokra kiterjedő vizsgálatok

A pedagógusok közérzetét, valamint a kiégés létrejöttében szerepet játszó egyéb tényezők jelenlétét vizsgálták kérdőíves és interjú módszerrel *Petróczi és munkatársai* (1999). Eredményeik a társas támogatás jelentőségére hívták fel a figyelmet. A vizsgálatban a

legjelentősebb stresszortényezők a következők: a jelzésekre nem reagáló vezetés, az együttműködés hiánya, a kollégák őszinteségének hiánya, az elismerés hiánya, az egyet nem értés a vezetőkkal, a tanulók tiszteletlen magatartása, a gyermekek agresszivitása, csúnya beszéde, a saját család háttérbe szorulása, a szülőkkal való konfliktusok. A stresszortényezők hatására megjelenő tünetek közül a legmagasabb arányban az elégedetlenségérzés (58%) jelentkezett, ezt követte a jövő miatti aggodás, a problémák jövőbeli megoldásának bizonytalansága, koncentrációs problémák, állandó fáradtságérzés, kilátástalanság, a tehetetlenségérzés, a rosszabb egészségérzet, illetve közérzet (*Petróczi és mtsai, 1999*). *Petróczi és munkatársai* (2001) a fentiekben említett kutatás eredményeként megállapította, hogy a legdominánsabb a külső tényezőkből eredő stressz, amit nem képes kompenzálni sem az alapképzés, sem a továbbképzés, csak az egyén képes komoly megküzdő stratégia birtokában kezelni. Megállapította a kutatás, hogy hiányoznak a konzultációs és továbbképzési lehetőségek, valamint a szupervízió. A pedagógusoknak szerteágazó kötelezettségei vannak, ezek normalizálása is szükséges lenne. Az alapvető egzisztenciális helyzet javítása elengedhetetlen (*Petróczi és mtsai, 2001*).

Paksi és Schmidt (2006) kifejezetten a pedagógusok kiégésének jellemzőit kutatták. A kutatási eredmények alapján az emelhető ki, hogy elsősorban szervezeti tényezők a meghatározóak, mint például az iskola belső világa (az iskola hangulata, légköre), az iskolán belüli társas viszonyok. Ezek a szervezeti tényezők kifejezetten összefüggést mutatnak a pedagógusok mentális jellemzőivel, a pedagógusok kiégésével. A kutatás során megállapítást nyert, hogy a pedagógustársadalom mentális állapotának leírása a magyarországi felnőtt népességhez képest kedvezőbbek (*Paksi és Schmidt, 2006*).

Pedagógusokat vizsgálva a munkahelyi elégedettség és a burnout kapcsolatát kutatta *Kovács* (2006). Feltárta, hogy nemtől, kortól, pályán eltöltött időtől függetlenül jelentkezhet a kiégés. „*Minél kiégettebb valaki, annál kevésbé találja érdekesnek a munkáját, annál kevesebb önállóságot él meg a munkájával kapcsolatban, annál elégedetlenebb a szakmai támogatottsággal és az elismeréssel. Az anyagi elismerésnél sokkal fontosabb a társak, a vezetőség elismerése.*” (*Kovács, 2006. 987. o.*). A társas környezettel való elégedettség megítélése különbözött a gimnáziumokban, illetve a szakközépiskolákban tanító pedagógusok körében. A szakközépiskolában tanítók elégedetlenebbek voltak az intézményben kialakult társas közeggel, s több pedagógus mutatta a kiégés jeleit (*Kovács, 2006*).

A pedagógusok lelki egészsége és a munkahelyi stressz közti kapcsolatnak, valamint az énhatékonyság és a túlvállalás lelki egészségre gyakorolt hatásainak vizsgálatát végezték el *Salavecz és munkatársai* (2006). Kérdőíves, keresztmetszeti vizsgálatukat általános iskolai pedagógusok körében folytatták le. A vizsgálat eredményei alapján megállapítható, hogy a különböző mentális egészségi változókra eltérő módon és mértékben hatnak a munkahelyi stressz káros hatásait is befolyásoló egyéni jellemzők. A vizsgálat eredményei szerint a pedagógusok lelki egészségének egyik fontos meghatározó tényezője az erőfeszítés-jutalom egyensúlytalansága. A kiégés leginkább függ a munkahelyi stressztől, míg a depressziós tünetek a leggyengébb kapcsolatot mutatták vele (*Salavecz, Neculai és Jakab, 2006*).

Petróczi (2007) *Kiégés - elkerülhetetlen?* című könyvében mutatja be és dolgozza fel a kiégés problémakörét. A különböző életszakaszokban jelentkező kiégésről, a foglalkozási stresszről és munkahelyi kiégésről ír. Bemutatja a humán szférában dolgozók (oktatási szféra, szociális szféra, egészségügyi szféra, vezetői, menedzseri munka, közszolgálati szféra) kiégésének fő jellemzőit, a közérzetet befolyásoló tényezőket, a megelőzés lehetőségeit és a kiégés elleni stratégiákat. Az egyén lehetőségeit, a képző intézmények és a munkahelyi vezetés lehetőségeit tárgyalja a kiégés megelőzésében (*Petróczi, 2007*).

Nyugat-magyarországi pedagógusok, nevelők körében a sport a pályaválasztás és a kiégés kapcsolatát vizsgálta *Kissné* (2009). Kutatási eredményei alapján elmondható, hogy a kiégéssel nem veszélyeztetetteknél kiegyenlített a sporttal foglalkozók és nem foglalkozók aránya. A sport védelem lehet a kiégés ellen. *Kissné* (2009) vizsgálta a munkastílus jelentőségét a kiégéssel való összefüggésben. Azt találta, hogy a tárgyias/felfedező és módszeres/szisztematikus munkastílusban dolgozók annak ellenére, hogy munkastílusuk megegyezik gyermekkori érdeklődési irányukkal, lényegesen kiégés-veszélyeztetettebbek, mint a más tevékenységprioritás és megfelelő gyermekkori érdeklődési irány megegyezése esetén vizsgált kiégés. A pályán töltött idő és a kiégés összefüggéseit vizsgálva az mutatkozott meg, hogy a pályán töltött idő növekedésével a kiégés-veszélyeztetettség egyáltalán nem növekszik, hanem csökken (*Kissné, 2009*).

Torma (2013) vizsgálatában arra kereste a választ, hogy milyen személyen belüli és munkahelyi szempontok játszanak szerepet a tanárok lelki egészségének és pályához való viszonyának alakulásában. Továbbá, hogy a megküzdési kapacitások milyen együtt állása hat kedvezően az életpálya pozitív irányú fejlődésére, kiteljesedésére, s mi az, ami

hátráltatja, esetleg ellehetetleníti. Fontos célkitűzése volt, hogy a flow esetleges protektív szerepét vizsgálja a krónikus munkahelyi stresszorokkal és a kiégéssel szembeni védekezésben, illetve a munka során átélt áramlatélmény hozzájárulását a kiteljesedés érzésének kialakulásához. A kiégés és kiteljesedés háttérében a legfontosabb magyarázó tényezőnek a megküzdés bizonyult, melynek hatását a flow csak tovább erősítette (*Torma, 2013*).

Pedagógusok pályamotivációjának vizsgálata volt *Paksi és munkatársai (2015)* kutatásának fő célkitűzése, de a pedagógusok kiégésével is foglalkoztak újabb kutatásuk során. A kiégésre vonatkoztatva az találták, hogy az életkor, a pályán töltött idő, az, hogy a pedagógus a képzésnek megfelelő munkakörben van-e foglalkoztatva nincs befolyással a kiégésre, ugyanakkor a képzettséggel összefüggő tényezők, mint a nyelvtudás, a továbbképzések óraszám, a képzettségi szint összefüggést mutatott a kiégéssel (alacsonyabb kiégési értékeket találtak azon személyeknél, akik a képzettséggel összefüggő változók esetében felülreprezentáltak). Továbbá szoros korrelációt találtak az egyének munka világával kapcsolatban levő személyes tulajdonságaival és a tantárgy jellegével. Megállapították, hogy a természettudományi tárgyat oktatók érintettebbek a kiégés kockázatát illetően (*Paksi és mtsai, 2015*).

A kiégésben való érintettség egyén függő *Antalka (2015)* következtetései szerint, elsősorban az egyén teherbíró képessége határozza meg, hogy a szakember érintett lesz-e a kiégés szindrómában. *Antalka* csoportosította a kiégés lehetséges okait, eredményei alapján a legjellemzőbb okok például: a fáradtság, a stressz, a szerepkonfliktus, a szervezeti- és interperszonális kapcsolati konfliktusok (*Antalka, 2015*).

Vizsgálatukban *Szabó és Jagodics (2016)* a szervezeti, munkahelyi tényezőket helyezték a fókuszba *Demerouti és munkatársai* modelljére alapozva. Fontos hangsúlyozni, hogy a modell nem csupán a munkavégzés nehézségeire helyezi a hangsúlyt, hanem számba veszi az erőforrásokat, amelyekkel a munkavállaló rendelkezik a követelmények teljesítésekor. A kiégés okát a két tényező különbségében kell keresni, ez előrevetíti a kiégés valószínűségének megjelenését. Amennyiben a követelmények nagyobbak, mint a rendelkezésre álló erőforrások, a leterheltség megnő. *Szabó és Jagodics* saját fejlesztésű mérőeszközük által ezt a leterheltségi mutatót igyekezett feltárni. Eredményeik szerint a követelmények növekedése együtt jár a kiégés tüneteinek megjelenésével, míg az erőforrások segítenek a pozitív, kiegyensúlyozott munkatapasztalatok kialakításában. Vizsgálták az iskolatípusok szerinti kiégés

pontszámokat is azt találták, hogy a szakközépiskolában tanító pedagógusok a legérzékenyebbek (*Szabó és Jagodics, 2016*).

Az óvodapedagógusok kiégését vizsgálta *Szabó, Litke és Jagodics (2018)*, a munkahelyi jellemzők közül kifejezetten a munkaérték megélt minőségére fókuszálva. Eredményeik azt mutatják, hogy az óvodapedagógusok alacsony kiégést élnek meg. A munkában megélt értékek vonatkozásában az altruizmus, a változatosság és a társas kapcsolatok azok, amelyeket leginkább a kiteljesedés átélése során megtapasztalnak, ezzel szemben az anyagiak, a függetlenség, az irányítás esetében ezek nem jelenthetők ki (*Szabó, Litke és Jagodics, 2018*).

Borbáth (2020a) szerint a pedagógusok mentálhigiénés állapotával foglalkozó legújabb kutatások elsősorban a pszichés jóllétet helyezik a középpontba. *Borbáth (2020a)* szakirodalmi összefoglalásában bemutatja a pedagógusok szakmai és érzelmi életét érintő tényezőket, foglalkozik a kiégés, az életszemlélet és a tanórákon megélhető flow közötti összefüggésekkel, a tanárok személyiségjellemzőivel, a szakmai és személyes énnel, annak a tanári identitásra gyakorolt hatásaival. Kiemelten foglalkozik a finn tanárképzési modell tudatos pedagógus identitás kialakításának elméletével és gyakorlatával (*Borbáth, 2020a*).

Kutatásában pedagógusnőket vizsgált *Borbáth (2020b)*, eredményei alapján kiemeli, hogy a pedagógusnők mentálhigiénés állapota függ az optimista életszemlélettől, a pozitív életszemlélet együtt jár egy egészségesebb mentális állapottal. Kifejezett védőfaktoroként megnevezi a flow tanórai megélését, az önreflektív viselkedést. A különböző köznevelési területen dolgozó pedagógusnők esetében eltérő a kiégés jelenléte. Az énhatékonyság csökkenése az óvodai környezetben alacsonyabb, mint az iskolaiban, *Szabó, Litke és Jagodics (2018)* hasonló eredményekről számolt be. Ennek háttérében *Borbáth (2020b)* szerint az óvodai munka szabadsága áll. Az eredmények szerint a kiégés összefüggést mutat a tanított tantárgy humán-, illetve természettudományi jellegével, ahogyan *Paksi és munkatársai (2015)* is megmutatták (*Borbáth, 2020b*).

A kiégés háttérében lévő okokat kutatta *Szabó (2020)*, a pedagógusok munkáját nehezítő tényezők és a kiégés közötti összefüggésekre fókuszált. Az eredmények alapján elmondható, hogy a pedagógusok számára a legtöbb nehézséget a környezeti feltételek hiánya, a diákok viselkedési problémái, a túl sok munka, valamint az adminisztrációs tevékenység okozza. A kvantitatív vizsgálat alapján kiemelhető, hogy a kiégés megjelenésében elsősorban a tanulók magatartása, a negatív vezetői hozzáállás, a túlterheltség, és a személyes kimerültség a meghatározó (*Szabó, 2020*).

2. A MUNKA-CSALÁD ÉLETTERÜLETE

Napjainkban a legtöbb ember számára kihívást jelent a munka és a család életterületének összehangolása. A munkahelyi és a családi élet összeegyeztetéséből adódó nehézségek jelentős terhet jelentenek a munka világában. A pedagógusok körében ennek kialakulásának a valószínűsége fokozott, a munkahelyi és a családi élet összeegyeztetéséből adódó nehézségek nagymértékben érinthetik ezen foglalkozási csoport szereplőit. Ennek hátterében a foglalkozás jellegéből adódó magas emocionális megterhelés állhat, illetve mindazok a szerepek, amelyeket a család és a munka területén el kell látniuk.

Minden szerepben más szerepelvárásoknak kell megfelelni, a különböző szerepelvárások egyidejű fennállása többféle válaszreakciót válthat ki. Egyes elméletek azt hangsúlyozzák, hogy olyan válaszreakciók aktivizálódhatnak, amelyek egy vagy több szerep ellátását megnehezíthetik, szerepkonfliktus, valamint a stresszel kapcsolatosan következményként pszichés és szomatikus megbetegedések alakulhatnak ki, mint stressz, szorongás vagy akár kiégés. A pedagógusok magas fokú - a munkahely-család életterületet érintő - oda-vissza hatással működő konfliktust élhetnek meg. A legújabb elméleti megközelítések, elméleti megfontolások ugyanakkor azokra a válaszreakciókra hívják fel a figyelmünket, amelyek a munka-család életterületére (oda-vissza) pozitív, gazdagító hatással bírnak, valamint azokra, amelyek mindkét életterületen igen jótékony következményeket eredményeznek: társas kapcsolatok erejének megélése, boldogságérzet. Megint más elméletek a két életterület kiegyensúlyozó erejét hangsúlyozzák.

2.1. A munka és a család életterülete közötti kapcsolat

A munka az ember életterületeinek az egyik legfontosabb tartománya a család után. Az élet jelentékeny részét töltik az egyének munkával, a munka világával, az annak való megfeleléssel. A munka fő funkciói között találjuk a gazdasági, társadalmi státusz elérését és fenntartását, a megélhetést, az önmegvalósítást, amely biztosítja sok esetben az identitást, az önértékelést, ezek közül *Piotrkowski, Rapaport és Rapaport* kiemeli a javak megkeresését, a megélhetést (*Piotrkowski, Rapaport és Rapaport, 1987*). A munkára elsősorban úgy gondolunk, mint ami egyenlő valamilyen fizetett állásban való jelenléttel,

azonban ez egy túlzottan leegyszerűsített megállapítás. Arra a munkára, amelyért nem kap az egyén fizetséget, hajlamosak vagyunk nem munkának tekinteni, ezt érdemes átértékelnünk. A munka fogalmát (akár fizetett, akár nem fizetett munkáról beszélünk), úgy fogalmazhatjuk meg *Giddens* (2008) szerint, mint olyan mentális és/vagy fizikai erőfeszítés kifejtését igénylő feladatok elvégzése, amelynek célja az emberi igények kielégítését szolgáló javak és szolgáltatások megteremtése. A foglalkozás során rendszeres bért, fizetést kap az egyén, amelyből megélhetését, illetve családjá megélhetését biztosítja. A mai modern társadalomban a munka jelenti a társadalom egyik szervező erejét, egyben a gazdaság alapját (*Giddens*, 2008). A foglalkozások egy jelentős részében a megélhetésen túl, kiemelkedő a hivatástudat, az önmegvalósítás szükségletének kielégítése. A mi témánk szempontjából az utóbbinak vélhetően kiemelkedő szerepe van.

A szociológia családfogalma *Andorka* (2006) szerint a következőképpen írható le: családként definiáljuk az olyan együtt élő kiscsoportot, amelynek tagjai házassági kapcsolat, leszármazás, azaz vérségi, különleges esetben örökbefogadási kapcsolat köt össze. A családban a társadalmi kiscsoportok egyikét jelölhetjük meg (*Andorka*, 2006). A statisztika megfogalmazása szűkítő jellegű, a családhoz tartozónak jelöli meg a szülőket (az egyedülálló szülőt is) és a velük élő még nem házas gyermeket/eket, ezt nevezzük családmagnak vagy nukleáris családnak. Más megközelítésben nemcsak az együtt élőket tartjuk egy családhoz tartozónak, hanem mindazokat, akik szoros kapcsolatban vannak egymással, a kapcsolat mérője nem az együttélés, hanem a kapcsolat érzelmi közelsége (*Andorka*, 2006). A család ad helyet a legszemélyesebb emberi kapcsolatainknak, ideális körülmények között az a menedék, ahol az egyén kész a fejlődésre, megújulásra és a megnyugvásra. A családra rendszerként tekintünk, s mint minden rendszer folyamatos, a természetes rendből eredő változásokon megy keresztül. A rendszer tagjai egyénként, párként, családként egy fejlődési ívet járnak be, amelynek során számos változás (akcidentális vagy normatív eredetű) kríziseken keresztül zajlik le. Amennyiben a család tagjai a helyzethez megfelelő megküzdési módokat használnak ezek a krízisek elvezetnek egy magasabb elrendeződéshez a család életében, ha nem, számos elakadással, problémával kell szembe nézniük, amely akár hosszú távon fennmarad és sok esetben a család belső erőforrásain keresztül nem is megoldható (*Goldenberg és Goldenberg*, 2008).

Amikor a pedagógusok munka és családi életterülete közötti kapcsolatot vizsgáljuk, láthatjuk, hogy az egyén két legfontosabb, az egész életet meghatározó területével állunk szemben. Ezek az életterületek kiegészíthetik egymást, versenghetnek egymással, vagy

akár az egyéni, a családi fejlődési életciklusok változásainak megfelelően dinamikusan változhatnak. A legjelentősebb tapasztalataink egyelőre a két életterület közötti versengéssel, konfliktusokkal kapcsolatban állnak a rendelkezésünkre.

Geurts és Demerouti (2003) a munka és a család életterülete közötti kapcsolatot feltáró elméleteket három csoportra osztja: (1) klasszikus elméletek, (2) szerepekkel kapcsolatos elméletek, (3) modern elméletek.

2.1.1. Klasszikus elméletek

Edwards és Rothbard (2000) a klasszikus elméletek közé sorolja a szegmentációt, a kompenzációt, az áthatást és a kongruenciát. A szegmentáció elmélete határozottan elválasztja a munka és a család életterületét. Az alapfeltevés kiindulópontja, hogy egyik életterület nincs hatással a másikra, a két életterület teljességgel különálló (érzelmileg, fizikailag, időben és funkciójában) (*Dubin*, 1956). A kompenzáció elmélete szerint a munka és a család életterülete negatív kapcsolatban áll egymással, például az egyént a családi életterületével való elégedetlensége arra sarkallja, hogy a munka életterületén keresse az elégedettséget. Két formája van a kompenzációs folyamatnak, az egyikben az egyén leredukálja a bevonódását az elégedetlenség okaként megjelölhető életterületen és eközben a másik életterületen mindent elkövet azért, hogy növelje a bevonódását. A másik esetben az egyén az egyik életterületen megélt elégedetlenségét úgy oldja fel, hogy a szükségleteit kielégítő kimeneteli lehetőségeket kutat fel a másik életterületen. Az áthatás a munka-család viszonylatában úgy valósul meg, hogy a munka hatással van a családra vagy fordítva úgy, hogy közben a két életterület egyre hasonlóbba lesz (*Crouter*, 1984; *Edwards és Rothbard*, 2000). Megkülönböztetünk negatív és pozitív áthatást (*Grzywacz és Marks*, 1999). A kongruencia a két életterület, a munka és a család hasonlóságára helyezi a hangsúlyt (*Kiss*, 2013).

2.1.2. Szerepekkel kapcsolatos elméletek

A szerepekkel kapcsolatos elméletek közé soroljuk *Edwards és Rothbard* (2000) szerint a szűkös erőforrások elméletét, illetve az ennek kritikájaként értelmezhető bővítési

megközelítést, és a munka-család konfliktus elméletet. Az egyéneknek a munka és a család életterületén egyszerre több szerepet kell betölteniük, amely szerepek életük során folyamatosan változnak, a szerepekben való megfelelés szintén dinamikusan változhat. Minden szerepben más szerepelvárásoknak kell megfelelni, a különböző szerepelvárások egyidejű fennállása többféle válaszreakciót válthat ki az egyénekből. Egyes elméletek azt hangsúlyozzák, hogy olyan válaszreakciók aktivizálódhatnak, amelyek egy vagy több szerep ellátását megnehezíthetik. Kialakulhat a szerepkonfliktus, valamint a stresszel kapcsolatos következményként megjelenhetnek pszichés- és szomatikus megbetegedések.

2.1.2.1. A szűkös erőforrások elmélete

Goode (1960) felhívja a figyelmet arra, hogy a szűkös erőforrások elmélete szerint az egyének véges figyelemmel, idővel és energiával rendelkeznek, ennek következménye, hogy amikor az egyéneknek egyszerre több szerepben is meg kell felelniük, ezeket a véges erőforrásokat meg kell osztaniuk a különböző szerepek között. A szerepek közötti megfelelő időbeli, figyelembeli és energiabeli megosztás fontos tényezővé válik. Minél több szerepe van az egyénnek, annál gyakrabban elő fog fordulni, hogy az egyik szerepében való megfelelés megnehezíti a másik szerepében való megfelelést, ez elvezet oda, hogy az egyén erőforrásai kiapadnak, és kialakul a szerepstressz (*Goode*, 1960).

2.1.2.2. A bővítési megközelítés

A bővítési megközelítés a szűkösségi megközelítés kritikájaként jött létre. A kutatók felhívták a figyelmet arra, hogy több szerep egyidejű gyakorlása nem feltétlenül jár negatív következményekkel, sőt több szerepben való megfelelés egyenesen pozitív következményekkel is járhat. *Sieber* (1974) hívta fel a kutatók figyelmét arra, hogy azok az egyének, akik egyszerre több szerepben is jelen vannak, nem csak negatív hatásokat tapasztalnak, hanem pozitívakat is, és ezek a pozitív hatások akár előnyök is lehetnek, amelyek kárpótolják az egyént a szerephalmozódásból eredő stresszért. Fontos pozitív következményeket azonosított *Sieber* (1974): a szerepprivilegiumokat, a státuszbiztonságot, a státusz fejlesztéséhez és a szerepben nyújtott teljesítményhez

kapcsolódó erőforrások megszerzését, valamint a személyiség gazdagodását. *Marks (1977)* elmélete szerint az idő és az energia (fizikai, szellemi) eredendően nem szűkös erőforrások, amelyek korlátozó tényezőként vannak jelen az egyének életében, hanem az egyének a szerepeivel kapcsolatos megállapodások függvényeként kapnak értelmet. Az egyének folyamatosan megújuló formában rendelkezésre áll a fizikai és a szellemi energia is, méghozzá bőségesen és állandóan ezáltal az egyének mindig van energiája akár az összes általa vállalt szerepre (*Kiss, 2013*).

2.1.2.3. A munka-család konfliktus elmélet

A munka-család konfliktus (WFC) elmélet a szűkös erőforrások elméletének alkalmazása a munka és a család viszonyrendszerére. A munka és a család életterülete ugyanazokért az erőforrásokért (idő, figyelem, energia) verseng, azonban ezek az erőforrások az egyén számára korlátozottan rendelkezésre álló erőforrások. Az egyén kénytelen ezeket az erőforrásokat megosztani a két életterület között, de gyakran előfordul, hogy az egyik életterület szerepeinek való megfelelés akadályozza, vagy egyenesen ellehetetleníti a másik életterületen jelentkező szerepek betöltését. Az egyén olyan szerepeltvárásokkal szembesül, amelyeknek nem tud megfelelni párhuzamosan, s kialakul a szerepkonfliktus a munka és a család életterületével kapcsolatos szerepeinek betöltésekor (*Greenhaus és Beutell, 1985*).

A munka-család konfliktusnak három típusát és két irányát különíthetjük el (lásd 3. táblázat). A munka-család konfliktus (WFC) három típusa (*Greenhaus és Beutell, 1985*): az időalapú, a stresszalapú és a magatartás alapú munka-család konfliktus (időalapú-, a stresszalapú- és a magatartás alapú WFC). Az *időalapú munka-család konfliktus* azt jelenti, hogy az egyik életterület szerepeiben való megfeleléshez szükséges idő felemészti a másik életterület szerepeiben való megfeleléshez szükséges időt. A *stresszalapú munka-család konfliktus* esetében, azt figyelhetjük meg, hogy az egyik életterület szerepeiben keletkezett stressz akadályozza a másik életterület szerepeiben való megfelelést. A *magatartás alapú munka-család konfliktus* arról szól, hogy az egyik életterületen jól működő magatartásformák a másik életterületen nem eredményesek, de az egyén képtelen másfajta magatartási mintázatot követni (*Kiss, 2013*).

A munka-család konfliktus (WFC) két iránya: a munka közbeavatkozása a családba (WIF) és a család közbeavatkozása a munkába (FIW). A WIF esetében a munka

életterülete negatív hatást fejt ki valamely családi tényezővel kapcsolatban, míg a FIW esetében éppen fordítva, a család életterülete hat negatívan a munkához kapcsolódó tényezőre (Gutek, Searle és Klepa, 1991). A munka-család konfliktus mindhárom típusa esetében megkülönböztethető a munka közbeavatkozása a családba (WIF) és a család közbeavatkozása a munkába (FIW), így beszélhetünk időalapú-, stresszalapú- és magatartás alapú WIF-ről és FIW-ről.

3. táblázat. A munka-család konfliktus típusai és irányai

			A munka-család konfliktus (WFC) iránya		
			WIF „a munka közbeavatkozása családba”	FIW „a család közbeavatkozása munkába”	
A munka-család konfliktus típusa (WFC)	Idő		Időalapú WIF	Időalapú FIW	
	Stressz		Stresszalapú WIF	Stresszalapú FIW	
	Magatartás		Magatartás alapú WIF	Magatartás alapú FIW	

Forrás: Carlson, Kacmar és Williams, 2000.

A munka és a család életterületein a WIF, és a FIW esetében egyaránt kimutathatóak előzmények és következmények. A továbbiakban meg fogjuk tárgyalni a legfontosabb munka-család konfliktussal foglalkozó modelleket, láthatjuk, hogy a munka-család konfliktussal foglalkozó legtöbb elméleti modellben három elemet találunk (Michel és mtsai, 2009): a munka és a család életterületére vonatkozó előzményeket, a munka, a család életterületére és az egész életre vonatkozó következményeket, a munka-család konfliktus két irányát leíró változókat, úgy nevezett mediáló változókat. A leggyakrabban azonosított előzmények: munkahelyi/családi társas támogatás (Carlson és Perrewé, 1999); munkahelyi/családi szerepkonfliktus (Kahn, Wolfe, Quinn, Snoek és Rosenthal, 1964); munkahelyi/családi szerep-kétértelműség (Kahn és mtsai, 1964); munkahelyi/családi bevonódás (Kanungo, 1982); munkahelyi/családi időigény (Frone, Yardley, Marker, 1997); munkahelyi/családi túlterheltség (Carlson és Kacmar, 2000). A vizsgált következmények: munkahelyi/családi étellel való elégedettség; étellel való elégedettség (Michel, és mtsai, 2009). A legátfogóbb munka-család konfliktusmodellek Frone, Yardley és Marker (1997), Carlson és Perrewé (1999) és Carlson és Kacmar (2000) nevéhez köthetőek (Kiss, 2013).

2.1.3. Modern elméletek

A klasszikus és a szerepekkel kapcsolatos elméleti megfontolásokon túl megjelentek azok a modern elméletek, amelyek a stresszel kapcsolatban másfajta válaszreakciókra hívják fel a figyelmünket. A modern elméletek között a munka-család gazdagítás (Work-Family Enrichment - WFE) elméletet és a munka-család egyensúly (Work-Family Balance - WFB) elméletet találjuk. A munka-család gazdagítás középpontjában az áll, hogy a munka és a család életterületén zajló kihívások egyenesen gazdagító hatással (oda-vissza, pozitív) bírnak mindkét életterületre. A munka-család egyensúly a két életterület kiegyensúlyozó erejét hangsúlyozza.

2.1.3.1. Munka-család gazdagítás

A modern elméletek közül elsőként a munka-család gazdagítás jelent meg, *Greenhaus és Powell* a 2000-es évek közepén alkotta meg (*Greenhaus és Powell, 2006*). Elméletüket az hívta életre tapasztalataik és megfigyeléseik alapján, hogy a munka és a család életterületének kapcsolatakor keletkező hatások közül az egymást gazdagító, pozitív hatások sokkal kevésbé kapnak figyelmet, a kutatók elsősorban a negatív hatásra helyezik a hangsúlyt (*Greenhaus és Powell, 2006*).

A munka-család gazdagítás fogalma *Greenhaus és Powell* (2006) szerint úgy fogalmazható meg, hogy az egyik életterületen megjelenő tapasztalatok a másik életterületen belül egyenesen az életminőség „gazdagodását” teremtik meg. A folyamat, ami elvezet a „gazdagodáshoz” úgy írható le, hogy amikor az egyén egyik életterületén belül kialakul egy erőforrás, az hatással lesz a másik életterületre, mégpedig úgy, hogy javul az egyéni teljesítménye a másik életterületen belül is. Megkülönböztethetünk közvetlen utat, amikor az egyik életterületen belül létrejött erőforrás közvetlenül növeli a teljesítőképességet a másik életterületen, valamint érzelmi utat, amikor az erőforrás hatása pozitív érzelmeken keresztül aktivizálódik. A definíció középpontját az erőforrások képezik: pszichikai, fizikai és anyagi erőforrások, rugalmasság, társas tőke, képességek, nézőpont (*Greenhaus és Powell, 2006*).

A pszichológiai erőforrások között találjuk például az önbecsülést, valamint a pozitív jövőképet. A fizikai erőforrások például a növekvő energiaszint, az erőnlét és a

szellemi frissesség. Az anyagi erőforrások konkrét pénzben, illetve más materiális jutalmakban mérhető erőforrások, amelyek az egyes életterületeken jelennek meg és hatással vannak a másik életterületre is. A rugalmasság azt jelenti, hogy az egyén az adott helyzet függvényében képes mérlegelni és amennyiben szükséges, rugalmasan változtatni a szerepelvárásoknak való megfelelést. A társas tőke az egyén interperszonális kapcsolatrendszerére utal, amelyeket aktiválni tud az egyén céljai elérésében. A képességek során az egyik életterületen szerzett tapasztalatoknak köszönhetően fejlődnek az egyén képességei és az egyén egyre több feladat végrehajtására lesz képes. A nézőpont a különböző élethelyzetekben való eligazodást és a szemléletbeli különbségek tiszteletben tartását jelenti (*Greenhaus és Powell, 2006*).

A munka-család gazdagítás esetében is (ahogyan a munka-család konfliktusnál) a hatások két irányát tapasztalhatjuk: a munka-család gazdagítást, illetve a család-munka gazdagítást. Az első a munka életterületéről származó és a család életterületén lecsapódó pozitív hatásokat jelenti, a második pedig ennek az ellenkezőjét.

Carlson, Kacmar, Wayne és Grzywacz (2006) az egyes irányokon belül további három munka-család gazdagítás dimenziót különít el:

Munka-család gazdagítás esetén:

1. Munka-család fejlődés: a munkába való bevonódás olyan tudás, képességek, magatartás vagy nézőpont kialakításához, átalakulásához vezet, amelynek köszönhetően az egyén egész egyszerűen jobb családtag lesz.
2. Munka-család érzelmek: a munkába való bevonódás egy olyan pozitív érzelmi állapothoz vezet el, amelynek következményeként az egyén jobb családtag lesz.
3. Munka-család tőke: a munkába való bevonódás aktivizálja az egyén pszichoszociális erőforrásait (önbizalom, önmegvalósítás, biztonságérzet), amelynek következtében az egyén jobb családtag lesz.

Család-munka gazdagítás esetén:

1. Család-munka fejlődés: a családba való bevonódás olyan tudás, képességek, magatartás vagy nézőpont kialakításához, átalakulásához vezet, amelynek köszönhetően az egyén egész egyszerűen jobb munkavállaló lesz.
2. Család-munka érzelmek: a családba való bevonódás egy olyan pozitív érzelmi állapothoz vezet el, amelynek következményeként az egyén jobb munkavállaló lesz.

3. Család-munka hatékonyság: a családba való bevonódás az egyén figyelmének összpontosításához járul hozzá, s ezáltal jobb munkavállaló lesz (*Carlson és mtsai, 2006*).

Carlson és munkatársai (2006) szerint a három dimenzió összecseng *Greenhaus és Powell* (2006) elméletével, szerintük is a gazdagításnak vannak közvetlen és érzelmi útjai. *Carlson és munkatársai* szétválasztják a közvetlen utat két útra: megkülönböztetik az egyénhez kötődő fejlődési utat a gazdagodásban és a társas kapcsolatokhoz tartozó pszichoszociális erőforrások gazdagítását (*Kiss, 2013*).

2.1.3.2. Munka-család egyensúly

A munka-család egyensúly a másodikként megjelent modern elmélet, amely sok tekintetben igazodik a munka-magánélet egyensúly elméletéhez. A munka-család egyensúlyról kevesebbet szót ejtünk a mindennapi életben, de a vizsgálatok középpontjában inkább a munka-család egyensúlya van, ennek a háttérben vélhetően az áll, hogy a munka-család egyensúly esetében a két életterület sokkal jobban azonosítható. A fogalom kialakulásának kezdeti szakaszában a munka-család egyensúlyt a munka és a család életterülete közötti konfliktus teljes hiányában jelölték meg (*Kiss, 2013*).

Az ezredfordulót követően *Greenhaus, Collins és Shaw* (2003) adtak egy kezdeti meghatározást, szerintük a munka-család egyensúly azt jelenti, hogy az egyén egyenlő módon vonódik be és egyenlő módon elégedett a munka és a családi élet szerepeivel (*Greenhaus, Collins és Shaw, 2003*). Más kutató, *Voydanoff* (2007) szerint a munka-család egyensúlyát azt jelenti, hogy a munka és a család életterülete illeszkedik egymáshoz, még hozzá úgy, hogy az egyén mind a két életterületen hatékony, sikeres és az egyik életterületen kialakult erőforrások abszolút összhangban vannak a másik életterületen keletkező igényekkel, kiegyensúlyozzák egymást. *Greenhaus és Allen* azt emeli ki a munka-család egyensúly fogalmának meghatározásakor, hogy az egyén életcéljainak a jelenben megélt fontossága teljes összhangban van az egyén hatékonyságával és elégedettségével, a munka és a család területén lévő szerepeivel (*Greenhaus és Allen, 2006*).

Grzywacz és Carlson (2007) is megalkotja saját munka-család egyensúly fogalmát, amely integrálja a fentiekben bemutatott elméletek erősségeit. A munka-család egyensúly

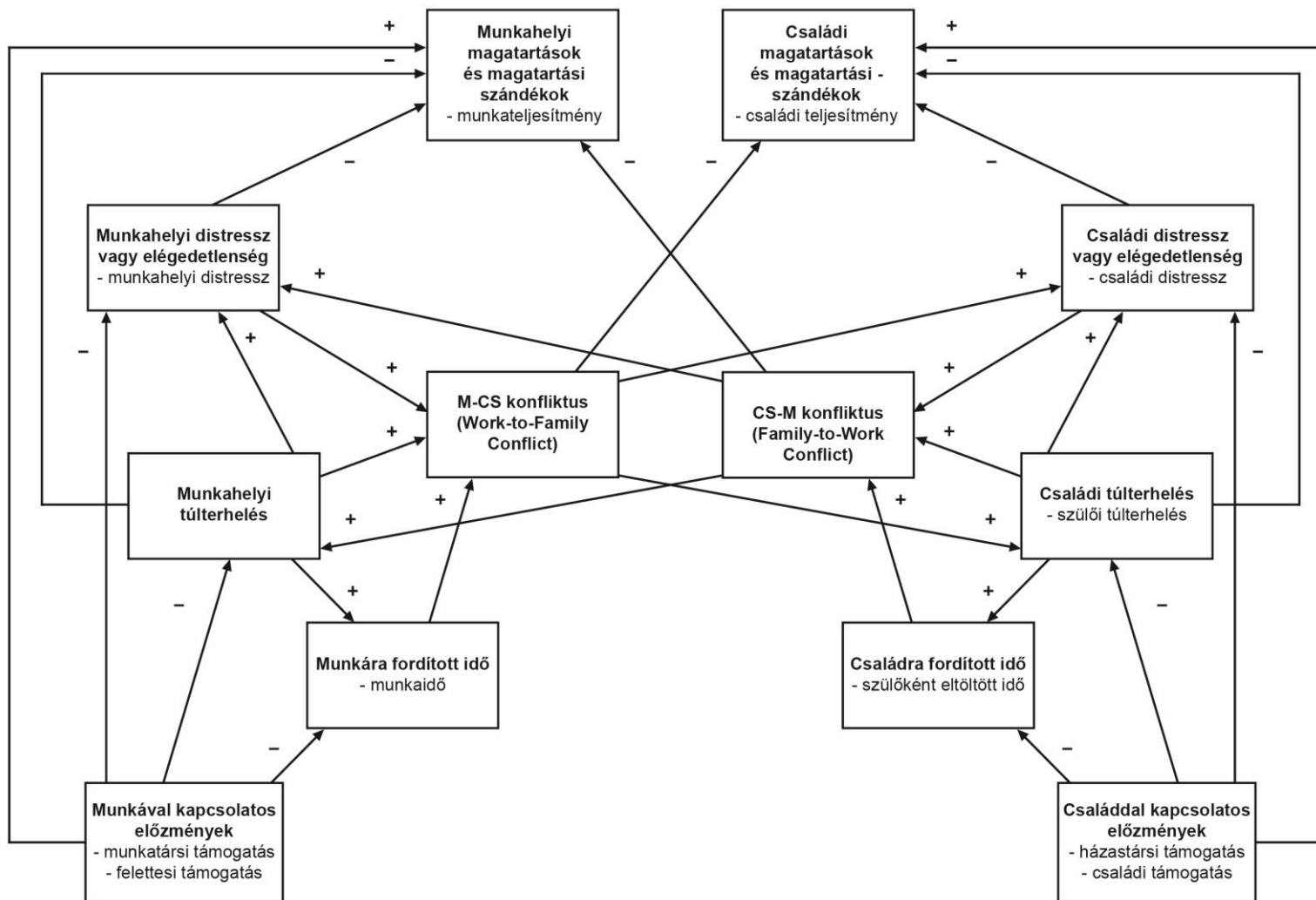
szerintük egy olyan szerepelvárásoknak való megfelelés, ahol az egyén a munka és a család életterületén a szerepeihez kötődő legfontosabb személyekkel, társakkal megosztott és egyeztetett szerepelvárásoknak felel meg (*Grzywacz és Carlson, 2007*). A meghatározás nem az egyén szempontjából értelmezi a munka-család egyensúlyt, hanem az egyén és más személyek vonatkozásában, ugyanakkor nem határozza meg, hogy hogyan viszi véghez az egyén a szerepeiből fakadó elvárásokat. Ez elvezet, ahhoz a felismeréshez, hogy ha az egyén akár munka-család konfliktust is él meg, még akkor is lehetséges a munka-család egyensúly megvalósulása. Véleményük szerint a hatékonyság, és az elégedettség sem szükséges feltétlenül a munka-család egyensúly kialakulásához. Az egyensúly lényegi eleme az életterületeken jelentkező szerepekben létrejött hatékonyság és annak kedvező következményei (*Grzywacz és Carlson, 2007*).

A munka-család egyensúly a két életterület szerepeinek az egymásra kifejtett hatásával nem foglalkozik, nem így a munka-család konfliktus, a munka-család gazdagítás. A középpontban az áll, hogy az egyén a munka és a család életterülete között mennyire képes felelősséget vállalni, illetve mennyire képes megfelelni ezeknek a felelőségeknek. Erre nyilvánvalóan hatással van sok belső és külső tényező, a munka és a család életterülete között kialakult konfliktus vagy akár a gazdagítás, valamint az is, hogy az egyén mennyire képes a felelősségvállalásról egyeztetni a két életterületén fennálló szerepeiben (*Carlson, Grzywacz, és Zivnuska, 2009*).

2.1.4. A munka-család konfliktus elméleti modelljei

2.1.4.1. Frone és munkatársai modellje (1997)

A modell középpontjában a munka és a család életterületei közötti konfliktus áll. *Frone, Yardley és Markel (1997)* Frone 1992-es modelljét fejlesztették tovább. Az 1. ábrán láthatjuk, hogy nem használják a WIF és a FIW fogalmát, a „Work-to-Family Conflict” és a „Family-to-Work Conflict” fogalmakkal dolgoznak. Fogalom meghatározásukban jelölik, hogy a „Work-to-Family Conflict” megfeleltethető a WIF-nek, míg a „Family-to-Work Conflict” a FIW-nek. *Frone, Yardley és Markel (1997)* szerint az egyik életterületen lévő szerepekben való megfelelés gátolja a másik életterületen lévő szerepekben való helytállást.



1. ábra. Frone és munkatársai (1997) modellje
(Forrás: Kiss, 2013. 70. o.)

A modellben nem tapasztalhatunk a WIF és a FIW között közvetlen oda-vissza hatást, a két változó közvetett hatások révén kerül kapcsolatba. Amennyiben a WIF növekszik az közvetlenül nem hat a FIW-re, csak a FIW miatt megnövekvő családi stressz és elégedetlenségen keresztül, valamint a fokozódó családi túlterheltség miatt, vagy azon keresztül fog növekedni a FIW. A modell az előzményváltozók tekintetében, megkülönbözteti a közeli (közvetlen) és a távoli (közvetett) előzményeket. A modell közeli előzményei (mediátor változói) a munkára/családra fordított idő, a szerephez kapcsolódó stressz és elégedetlenség és a szerephez kapcsolódó túlterheltség (Kiss, 2013).

A WIF és a FIW közvetett előzményei az adott életterületen belüli társas támogatás, illetve a FIW-nek a WIF, a WIF-nek a FIW. A társas támogatás hatása a stressz és a túlterheltség csökkenésén keresztül érvényesül. A WIF és a FIW esetében is az adott életterületen jelentkező stressz kapcsolatát úgy írja le a modell, hogy a WIF kizárólag a család életterületén jelentkező stresszre hat, a munka életterületén jelentkezőre nem, a FIW pedig csak a munka életterületén jelentkezőre hat, a család életterületére nem, más modellekkel ellentétesen, amelyek nem választják a munka-család konfliktust kétirányúra, ezáltal elfedve ezt a különbséget. A stressz vonatkozásában azt mutatja meg a modell, hogy a WIF előzménye a munkahelyi stressz és következménye a család életterületén megjelenő stressz, a FIW előzménye pedig a családi stressz és következménye a munka életterületén megjelenő stressz, ezáltal megjelenik a stresszlánc (Kiss, 2013).

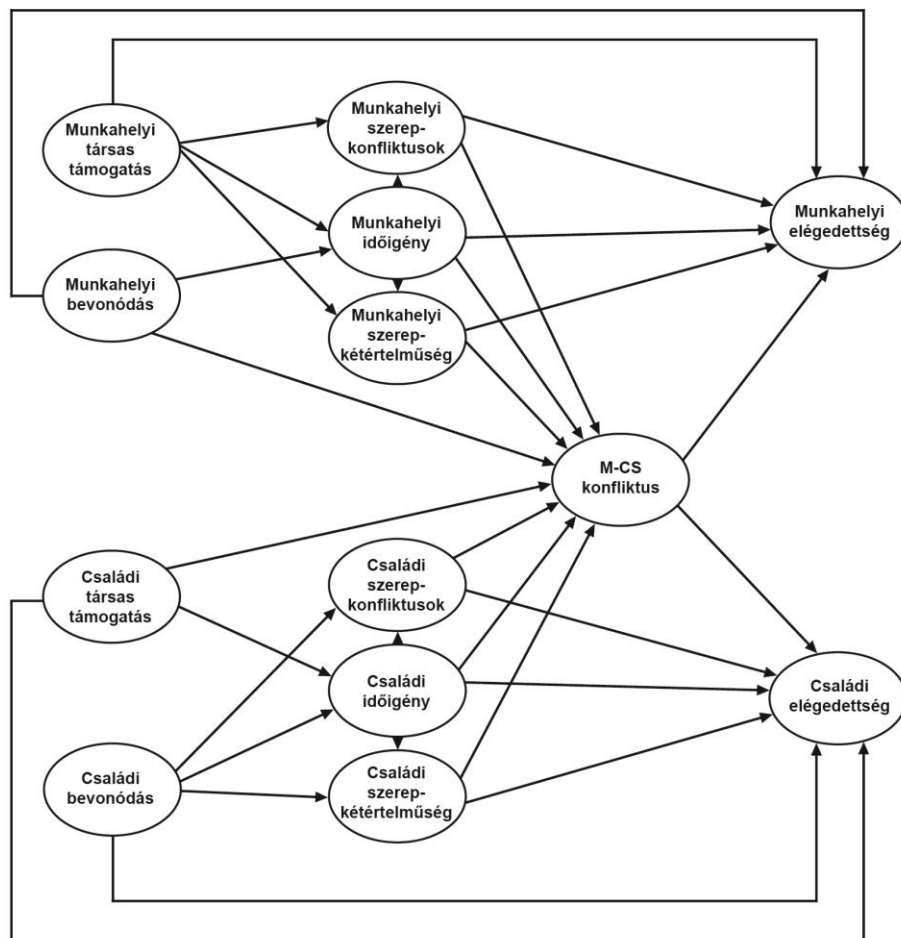
A következményváltozók esetében azt láthatjuk, hogy a modell külön kezeli az adott életterületeken megjelenő magatartást és magatartási szándékot, összefoglalóan az adott életterületen nyújtott teljesítményt. Eredményeik alapján, meglepő módon a munka stressz nem hat a munkateljesítményre, valamint a család életterületén megjelenő társas támogatás közvetlenül nem hat az adott életterületen nyújtott teljesítményre, csak a többi változón keresztül (Frone, Yardley és Markel (1997)).

2.1.4.2. Carlson és Perrewé (1999) modellje

Carlson és Perrewé (1999) a társas támogatás szerepét vizsgálták a munka-család konfliktusban. A konfliktust, amely létrejöhet a munka család viszonyrendszerben egydimenziósan vizsgálták, nem különböztették meg WIF-et és FIW-et. A munka-család

konfliktus előzményei között mindkét életterületen a szerepkonfliktust, az időigényt és a szerep-kétértelműséget jelölték meg (lásd 2. ábra).

Carlson és Perrewé (1999) modellje a társas támogatásra úgy tekint, mint előzményre, s bevon egy új előzményváltozót, a bevonódást: a munka életterületébe a munkába való bevonódást, a család életterületébe a családba való bevonódást. A munka-család konfliktusra a bevonódás kétféleképpen fejti ki hatását: egyfelől közvetlenül hat a munka-család konfliktusra, másfelől pedig az időigényen keresztül közvetetten. A társas támogatás esetében más a hatásmechanizmus, a társas támogatás a munka-család konfliktus közvetlen előzményeire: a szerepkonfliktusra, a szerep-kétértelműségre és az időigényre fejti ki hatást, valamint közvetlenül az adott életterülettel való elégedettségre. Következményváltozóként az adott életterülettel való elégedettséget jelölik meg: a munka életterületén a munkahelyi elégedettséget, a családi életterületen a családi elégedettséget (*Kiss, 2013*).



2. ábra. *Carlson és Perrewé (1999) modellje*
(*Forrás: Kiss, 2013. 72. o.*)

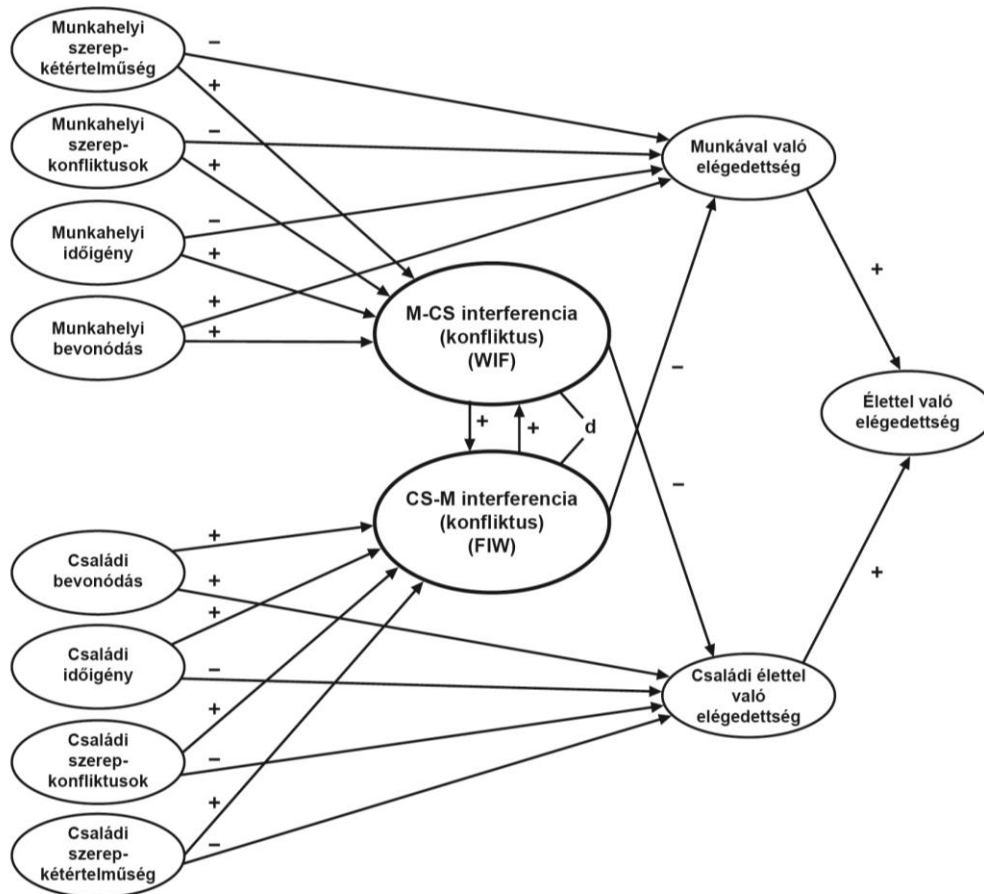
Carlson és Perrewé (1999) igazolták a modellt, azt találták, hogy a család életterületén a családi étellel való elégedettségre közvetlenül nem hatottak a család életterületén lévő előzmények: a családi életbe való bevonódás, a szerepkonfliktus, a szerep-kétértelműség, az időigény csak a munka-család konfliktuson, mint mediátorváltozón keresztül fejtették ki hatásukat. A munka életterületén is hasonló eredményeket találtak.

Carlson és Perrewé modelljének gyengesége, hogy nem megkülönböztethető a WIF és a FIW fogalma, valamint, hogy egyirányú kapcsolatokat jelölnek meg, visszahatásokat nem, az adott életterület előzményei csak az adott életterületen belül hatnak közvetlenül (*Carlson és Perrewé, 1999*).

2.1.4.3. Carlson és Kacmar (2000) modellje

Carlson és Kacmar (2000) modelljében (lásd 3. ábra) a WIF és a FIW esetében is találunk külön a két életterületre vonatkozóan előzményeket és következményeket, a WIF és a FIW ebben az elméleti keretben is közvetítő, azaz mediátor változók. A bevonódás, a szerepkonfliktus és a szerep-kétértelműség az időigény az előzményváltozók mind a két életterületen. *Carlson és Kacmar (2000)* kiemeli, hogy a munka életterületéhez kötődő előzmények a WIF-en keresztül hatnak a család életterületére, a családi életterülethez kötődő előzmények a FIW mediálásával fejtik ki hatásukat a munka életterületére. Kiemelhetjük, hogy az adott életterület előzményei az adott életterületen belüli következményekre közvetlenül is hatnak, nemcsak a WIF-en és a FIW-en keresztül (*Kiss, 2013*).

A munkával és a családdal való elégedettség, és általában az étellel való elégedettség a következmény változók. Megjelenik a modellben a WIF és a FIW egymásra való pozitív oda-vissza hatása, a modell új jellemzője a szerep-kétértelműség, az időigény beemelése mindkét életterületen (*Michel és mtsai, 2009*).



3. ábra. Carlson és Kacmar (2000) modellje
(Forrás: Kiss, 2013. 73. o.)

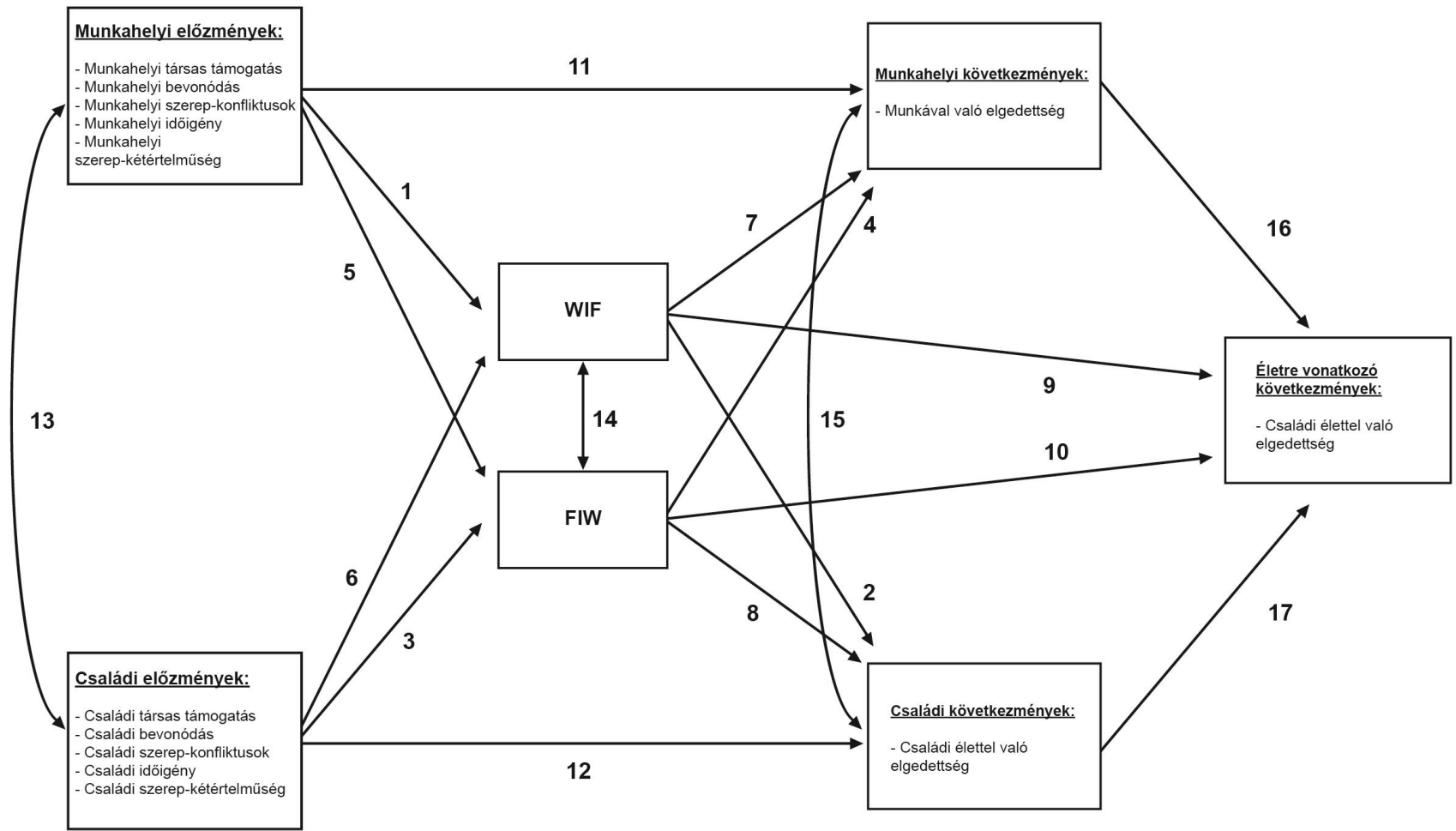
2.1.4.4. Michel és munkatársai (2009) modellje

Michel és munkatársai (2009) megalkottak egy egységes struktúrát a munka-család konfliktus vonatkozásában, létrehoztak az ismertetett modellek alapján egy integrált elméleti keretrendszert a munka-család konfliktusra. *Michel és munkatársai* (2009) modelljében is megtalálhatóak azok az alapvető megközelítések, amelyek a munka és a család életterület viszonyának leírására használatosak (szegmentáció, konfliktus, áthatás stb.), ez az elmélet is megkülönbözteti az életterületek közvetlen és közvetett egymásra hatását. A modell elkülöníti a család és a munka életterületeit, mindkettő vonatkozásában azonosít előzményeket és következményeket. A munka-család konfliktust többdimenziósnak tételezi, elkülöníti a WIF-et és a FIW-et. A munka és a család életterületeinek következményváltozóit együtt tekinti az étellel való elégedettség

előzményének. A modellben a fenti változók között közvetlen és közvetett kapcsolatokat jelölnek meg és azonosítanak kereszthatásokat is (lásd. 4. ábra).

Közvetett hatások: a közvetett hatások alapját a munka és a család életterülete között kialakuló konfliktus teremti meg. A munka és a család közötti konfliktus a két életterület előzményei alapján alakul ki (FIW és WIF), a konfliktus hatással van a munka és a család életterületére. *Közvetlen hatások:* a közvetlen hatások elméleti alapját a szegmentációs elmélet teremti meg, az adott életterület előzménye az adott életterületen belüli következménnyel jár. *Kereszthatások:* a kereszthatások között találjuk a két életterület előzményeinek egymásra hatását (a munkahelyi előzmények hatással vannak a családi előzményekre és oda-vissza), a WIF és a FIW közötti oda-vissza hatást, valamint a munkahelyi következmények és a családi következmények oda-vissza hatásait, és ezek hatásait az életre vonatkozó következményekre (Kiss, 2013).

Michel és munkatársai (2009) azt fogalmazták meg, hogy nem egyforma az ereje minden kapcsolatnak. A közvetett kapcsolatokról kiemelték, hogy túlságosan gyengének találták őket, a WIF és a FIW közötti kapcsolatnál azt tapasztalták, hogy a saját életterületen belüli következménynek jobb előrejelzője a WIF és a FIW is, mint a másik életterületnek. A közvetlen kapcsolatok esetében az életterületen belüli hatások erős kapcsolatként írhatóak le (*Michel és mtsai*, 2009).



4. ábra. Michel és munkatársai (2009) modellje
(Forrás: Kiss, 2013. 74. o.)

2.1.5. A munka-család interferencia mérése

A munka-család interferencia mérésében, mint láthatjuk *Carlson* és kutatótársai (*Carlson, Kacmar és Williams, 2000; Carlson, Kacmar, Wayne és Grzywacz, 2006; Carlson, Grzywacz és Zivnuska, 2009*) fontos szerepet játszanak, bármelyik területet érinti kutatásunk, munkásságuk megkerülhetetlen. A munka-család konfliktus mérésére több kutató készített kérdőíveket: *Frone és munkatársai (1992), Gutek és munkatársai (1991)*, néhányan ezeket validált formában is elkészítették (*Netemeyer és mtsai, 1996; Stephens és Sommer, 1996*), viszont egyik kérdőív sem méri a munka-család konfliktus hat dimenzióját, jegyzi meg *Carlson, Kacmar és Williams (2000)*. Az előzőekben említett kutatók munkái alapján *Carlson, Kacmar és Williams* kifejlesztették saját kérdőívüket (18 tétel), amely a létezése óta a legtöbbit használt kérdőív a témában (*Carlson, Kacmar és Williams, 2000*).

A munka-család gazdagítás mérésére 2006 óta *Carlson, Kacmar, Wayne és Grzywacz* által elkészített multidimenziós mérőeszközt használják, amely a létezése óta szintén sokat alkalmazott kérdőív lett (*Carlson és mtsai, 2006*). A munka-család egyensúlyra *Grzywacz és Carlson* 2007-ben kidolgoztak egy definíciót, amelynek alapján *Carlson, Grzywacz és Zivnuska (2009)* kifejlesztették a munka-család egyensúly kérdőívet, a mérőeszköz széles körben elfogadott.

2.2. A munka-család interferencia nemzetközi és hazai kutatásai

A munka-család életterülete a hazai környezetben kevésbé kutatott terület, viszont a nemzetközi tudományos élet több évtizede kutatja a munka-család interferenciát, munka-család konfliktust, munka-család egyensúlyt, egyre gazdagabb elméleti és empirikus adatok állnak rendelkezésünkre.

A munka-család interferencia irányát minden kutató, aki a témával foglalkozott vizsgálta, vannak, akik kifejezetten ezt helyezték előtérbe például: *Chen, Powell és Cui (2014), Erdamar és Demirel (2014)* és *Okonkwo (2013)*.

Chen, Powell és Cui (2014) a kapcsolatok dinamikáját s időbeli változását vizsgálta a munkahelyi és a családi erőforrások (nyereségek és veszteségek) vonatkozásában, a munka-család gazdagítás (WFE), valamint a munka-család konfliktus (WFC) terén. 382

kínai cég alkalmazottját kérdezték meg egy év különbséggel. Azt találták, hogy az erőforrások fejlesztése gyengítette a munka-család konfliktus transzfert a két időpont között. Összességében az eredményeik alapján kiemelhető, hogy mind a család, mind a munka világában léteznek olyan kiegészítő erőforrások, amelyek segítik az egyén egyensúlyának fenntartását. A nagy veszteségek csökkentik a nyereségek átadását, és a magas nyereségek csökkentik a veszteségek átadását, de a váratlan nyereség eredményezheti azt, hogy az egyénnek ne kelljen foglalkozni a fájdalmas helyzetekkel, mintegy kioltja a nyereség a veszteséget (*Chen, Powell és Cui, 2014*).

Erdamar és Demirel (2014) a WIF-et és a FIW-et vizsgálták tanárok körében. A mintába 364 ankarai tanár került be, közülük 240 fő az alapfokú oktatásban, 124 fő a középfokú oktatásban dolgozott. Eredményeik azt mutatják, hogy a tanárok inkább a WIF-ben, mint a FIW-ben érintettek. A leggyakoribb munkahely-család konfliktusok a következők: az elhúzódó konfliktusok a munka életterületéről átszivárognak a család életterületre; a munkahelyi fizikai és szellemi fáradtság megnehezíti a kötelezettségek teljesítését otthon; a munkából eredő problémák, konfliktusok feszültséget és stresszt okoznak odahaza is. A leggyakoribb család-munka konfliktusok a következők: a túl nagy felelősség; az otthoni munka okán: kevés alvás, váratlan otthoni helyzetek (megbetegedő gyermek, családtag, váratlan élethelyzet) megnehezítik a munkahelyi életet. Emellett azt találták, hogy a nők és a fiatal tanárok több munka-család konfliktuson mennek át, és a magán-iskolai tanárok esetében mind a két területen magasabb konfliktust élnek meg (*Erdamar és Demirel, 2014*).

Okonkwo (2013) dél-kelet nigériai tanárnők körében végzett vizsgálata alapján, megállapította, hogy a munka-család konfliktus negatív átszivárgás. *Ilies, Wilson és Wagner (2009)* ezzel szemben az úgynevezett pozitív átszivárgás jelenségét vizsgálták egy longitudinális kutatásban. A kutatók eredményei alátámasztják a mindennapi munkahelyi elégedettség hatását a mindennapi házastársi elégedettségre és az otthon megélt érzelmekre. *Okonkwo (2013)* szerint a két életterület hathat pozitívan és negatívan is egymásra. Az átélt átszivárgás természete a munka és családi felelősség egyensúlyától függ, ha egyensúlyban vannak egymással, inkább a pozitív, míg, ha nem, inkább a negatív átszivárgás a jellemző (*Okonkwo, 2013*).

A nemek közötti különbséget kereste több kutató *Calvo-Salguero, Martínez-de-Lecea és Aguilar-Luzón (2012)*, *Geszler (2014)*, *Koura, Sekine, Yamada és Tatsuse (2017)*. *Calvo-Salguero, Martínez-de-Lecea és Aguilar-Luzón (2012)* vizsgálatukban két, a nemek

munka-család konfliktusra való hatását magyarázó modelljét (*Gutek, Searle és Klepa, 1991*) tesztelték, a racionális és a nemi szerepek elvárásaival kapcsolatban. A racionális modell szerint nemi különbségek találhatóak abban, ki mennyi időt tölt a családban, illetve a munkában. Ezt erősíti *Cinamon és Rich* kutatása, miszerint a férfiak hajlamosak több időt tölteni a munkában, mint a nők (*Cinamon és Rich, 2002*). A nemi szerepek elvárásainak modellje szerint (*Calvo-Salguero, Martínez-de-Lecea és Aguilar-Luzón, 2012*) a nők jobban vannak szocializálva a családi felelősség vállalására, így érzékenyebbek a munka-család interferenciára. A férfiak pedig inkább a munka felelősségének vállalására vannak szocializálva, ezért érzékenyebbek a család-munka interferenciára (*Calvo-Salguero, Martínez-de-Lecea és Aguilar-Luzón, 2012*). *Geszler* (2014) arra kereste a választ, hogy az európai férfiak munkahelyből, illetve családi életből fakadó konfliktusait milyen attitűdbeli, munkához, valamint családhoz kötődő tényezők befolyásolják. Az eredmények szerint a menedzser férfiak tapasztalják a legtöbb konfliktust, az ezzel való megküzdésben a társasági élet segít a feszültség levezetésében (*Geszler, 2014*). *Koura és munkatársai* (2017) a munka-család konfliktus kockázati tényezőit kutatták a fizikai és a mentális egészség szempontjából, kifejezetten a nemi és a foglalkozási különbségek vonatkozásában. 3053 (20-65 év közötti) japán köztisztviselőt kérdeztek meg, eredményeik szerint a munka-család konfliktus magasabb a nők körében.

A társas támogatás és munka-család konfliktus összefüggéseit kutatta *Cinamon és Rich* (2005), *Ferguson, Carlson, Zivnuska és Whitten* (2012), *Michel, Mitchelson, Pichler és Cullen* (2010).

Cinamon és Rich (2005) a munka-család konfliktust vizsgálták 187 izraeli tanárnő között, hogy jobban megértsék a pedagógusok szakmai és családi élete közötti kapcsolatot. A kutatás vizsgálta a munkahelyi és a családi szerepeket, a stresszt. A tanárok években mérhető munkatapasztalatát, a munkahelyül szolgáló különböző iskolai szinteket (általános, közép) összevetették a munka-család konfliktus hatásaival. Kimutatták, hogy a legtöbb tanár nagy jelentőséget tulajdonít mindkét szerepének, és nagyobb a WIF mértéke, mint a FIW-é. A tanári stressz és a támogatás változói közötti kapcsolatok eltértek a más szakmákban talált mintáktól. Az iskolai szint és oktatói tapasztalat hozzájárult ahhoz, hogy megmagyarázzák a konfliktust, a gimnáziumi tanárok jelentősen magasabb munka-család konfliktust élnek át (*Cinamon és Rich, 2005*).

Ferguson, Carlson, Zivnuska és Whitten (2012) a társas támogatást (mind a munkatársakkal, mind a partnerekkel) és az azzal való elégedettséget vizsgálták a munka-

család egyensúlyra nézve. Azt találták, hogy a társas támogatással való elégedettség ugyanabban a tartományban, és az egész munka-család egyensúlyra befolyással van, s a hatások átszivárognak az egyik területről a másikkra. 270 hivatalnokot és partnereiket vizsgálták, eredményeik azt mutatják, hogy a munkavállalók tapasztalata növekedett a munka-család egyensúlyra nézve (elégedettséget teremtett), ha a társas támogatás a partnerek és a munkatársak oldaláról is megvolt, valamint, ha a támogatás kielégítő hatású volt, mind a munkahelyi, mind a családi tartományban (*Ferguson, Carlson, Zivnuska és Whitten, 2012*).

Michel és munkatársai (2010) metaanalízisének eredményei azt mutatták, hogy a társas támogatás, kontrollálva a szerepbe való bevonódással, leginkább az előzménye a szerepet érintő stresszoroknak és az azt követő munka-család konfliktusnak. A munkahelyi- és családi társas támogatás leginkább kapcsolódott az ugyanabban a tartományban lévő szerepkonfliktusokkal, és szerep-kétértelműséggel. A munkahelyi szerepkonfliktus és időnyomás leginkább a WIF-re hatott, míg a családi szerepkonfliktusok és szerep-kétértelműség leginkább a FIW-hez kapcsolódott (*Michel és mtsai, 2010*).

A munkahelyi tényezőkkel, a munkával való elégedettség, a munkahelyi stressz, valamint a munka-család konfliktus kapcsolatát több kutató vizsgálta *Kossek és Ozeki* (1998), *Aryee, Fields és Luk* (1999), *Bakker, Demerouti és Verbeke* (2004), *Schaufeli és Bakker* (2004), *Ádám, Györffy és László* (2009), *Skaalvik és Skaalvik* (2011), *Makra, Farkas és Orosz* (2012), *Hosseinkhanzadeh, Hosseinkhanzadeh és Yeganeh* (2013), *Okonkwo* (2013), *Molnár* (2014), *Nistor, Nistor, Ádám, Szabó, Konkoly Thege és Stauder* (2015), *Malinen és Savolainen* (2016).

A munkával való elégedettségnek döntő szerepe van az alkalmazottak munkavégzésében, munkával kapcsolatos motivációjában, egészségében és végül is az egész életminőségében. Fontos, hogy ez nem csak egyéni, hanem társas és szervezeti szinten is érzékelteti hatását (*Hosseinkhanzadeh, Hosseinkhanzadeh és Yeganeh, 2013; Malinen és Savolainen, 2016; Skaalvik és Skaalvik, 2011*). *Kossek és Ozeki* (1998) metaelemzése szerint a munka-család konfliktus mind a két formája negatívan korrelál a munkával és az étellel való elégedettséggel, ezen belül viszont a család-munka interferencia kevésbé, mint a munka-család interferencia. *Aryee, Fields és Luk* (1999), *Bakker, Demerouti és Verbeke* (2004), valamint *Schaufeli és Bakker* (2004) kutatásai szerint a szerepkonfliktusok rontják a személy mentális és fizikai jóllétét, így hatással vannak az étellel való elégedettségre is.

Ádám, Györfly és László (2009) a munka-család konfliktus és a munkahelyi elégedetlenség közötti kapcsolatot vizsgálták. Eredményeik szerint az orvosnők magasabb munka-család konfliktusról számoltak be, mint a férfiak. Az orvosnők 55 %-a, a férfiak 66%- magas fokú munkahelyi elégedettséget, ugyanakkor az orvosnők 13%-a, a férfiak 6%-a súlyos fokú munkahelyi elégedetlenséget élt át. A munka-család konfliktus az orvosnők és az orvosok körében is a munkahelyi elégedetlenség előre-jelzőjeként azonosítható (*Ádám, Györfly és László, 2009*).

Makra, Farkas és Orosz (2012) vizsgálatuk alapján arról számolnak be, hogy a közvetlen hatások mentén a munka-család interferenciát erősíti a munkába való bevonódás, valamint a munkaórák és túlórák mennyisége. Az étellel való elégedettség növekedését segíti a munkával való elégedettség, a szakmailag támogató munkahelyi klíma, a családba való bevonódás és a családi állapot. A munkával való elégedettséget pozitívan befolyásolja a gyermekek száma és a szakmailag támogató munkahelyi klíma, azonban a feszült klíma negatívan hat rá. A családba való bevonódást a családi állapot és a gyermekek száma növeli, viszont a túlórák száma csökkenti. Végül a munkába való bevonódást negatívan befolyásolja a családba való bevonódás, viszont a munkával való elégedettség, illetve a szakmailag támogató és a feszült munkahelyi klíma is elősegíti ennek a tényezőnek az erősségét (*Makra, Farkas és Orosz, 2012*).

Molnár (2014) vizsgálatának célja a munka-család konfliktus és a munkahelyi versengési klíma kapcsolatának feltárása volt, 220 munkavállaló adatain keresztül. Eredményei szerint a munka-család konfliktus, és ezen belül a munka-család interferencia is csökkenti a munkával és az étellel való elégedettséget. A destruktív versengés és a munka-család konfliktus között szignifikánsan pozitív kapcsolat található, viszont a konstruktív versengés és a munka-család konfliktus között nem talált lényeges összefüggést (*Molnár, 2014*).

Nistor és munkatársai (2015) a munkahelyi stresszt, a depresszió és a stresszterhelés közötti összefüggéseket kutatta. Eredményeik szerint a megkérdezettek 25 %-a közepesen súlyosan érintett a depresszió tüneteiben. Igazolták az eredmények alapján, hogy a depresszió és a munka-család konfliktus, a fejlődési lehetőségek, a munka értelmessége, valamint a munkahely iránti elkötelezettség között összefüggés van (*Nistor és mtsai, 2015*).

A szervezeti elkötelezettség, versengés és a munka-család konfliktus összefüggéseivel foglalkozott *Kiss (2013)*, *Molnár és Orosz (2017)*. *Kiss (2013)* doktori

értekezésében kapcsolatot keresett az ügyfélszolgálati munkakörökben dolgozók szervezeti elkötelezettsége és munka-család konfliktusa között. Az adatfelvétel 720 fős mintán valósult meg. Eredményei alapján a szervezeti elkötelezettségnek három komponensét azonosította, a szervezeti elkötelezettség komponensek alapján elkötelezettségprofilokat határozott meg, amelybe besorolhatóak a munkavállalók. Megállapította, hogy a munkacsalád interferencia és a család-munka interferencia komponenseit illetően a szervezeti elkötelezettség profiljai eltérnek egymástól. A legmagasabb munka-család interferencia az alacsony elkötelezettségű-, és a folytonossági elkötelezettség magas szintjével rendelkező profilokban valósul meg. A legnagyobb család-munka interferenciát a folytonossági elkötelezettség dominanciájával és az érzelmi elkötelezettség alacsony szintjével jellemezhető profilokban tapasztalta (Kiss, 2013).

Molnár és Orosz (2017) a munka-család konfliktus és a munkahelyi versengés kapcsolatát vizsgálták a magyar egészségügyben dolgozó női munkavállalók között. A vizsgálat rámutatott, hogy a destruktív versengés negatív kapcsolatban áll a munkával való elégedettséggel, viszont a konstruktív versengés pozitív kapcsolatban áll a munkába való bevonódással. A destruktív versengés és a munka-család konfliktus munka-család interferenciája között pozitív kapcsolat van, ugyanakkor a konstruktív versengéssel nem mutatható ki összefüggés. Megállapították, hogy a megkérdezettek közül azok a válaszadók a leelégedettebbek az életükkel, akikre a családba való bevonódás nagymértékben, a munkába való bevonódás kis vagy közepes mértékben jellemző (Molnár és Orosz, 2017). Fub, Nübling, Hasselhorn, Schwappach és Rieger (2008) korábbi eredményei is erősítik, hogy a családba való bevonódás csökkenti a munkával kapcsolatos konfliktust.

Egyre inkább előtérbe kerültek a munka-család konfliktus és az egészség, egészségmagatartást vizsgáló kutatások is. Koura és munkatársai (2017) kutatásokat folytattak a munka-család konfliktus kockázati tényezőiről a fizikai és a mentális egészség vonatkozásában. Nelson, Sorensen és Berkman (2012) eredményei azt mutatták, hogy a munka és a család életterülete közötti konfliktus és a dohányzás között szoros kapcsolat van, de ez a kapcsolat nagymértékben függ a tapasztalt konfliktusok mennyiségétől és a konfliktus irányától. Azoknál a munkavállalóknál, akik mind a munkahelyen, mind a családjukban stresszhelyzetet éltek át és ezek a hatások „otthon-munka konfliktust” és „munka-otthon konfliktust” okoztak (amelyek megfeleltethetőek a WIF, FIW fogalmaknak), háromszor nagyobb volt a dohányzás esélye. Wolff és

munkatársai (2014) több tanulmányban is foglalkoztak a munka-család konfliktus és az alkoholfogyasztás kapcsolatával. *Wolff, Rosenda és Richman* (2014) megerősítették, hogy a munka-család konfliktus stressz alapú formái kapcsolatban álltak a fokozott problémás alkoholfogyasztás-szabályozással (*Wolff, Rosenda és Richman, 2014*). A munka-család konfliktus és az alkoholfogyasztás kapcsolatát vizsgálta *Wolff, Rosenda, Richman és Milner* (2013), az alkoholfogyasztás feszültségcsökkentő elméletére alapozták vizsgálatukat, amely szerint az alkoholfogyasztás csökkenti a stressz negatív hatásait. Kiemelték, hogy úgy tekinthetünk az alkoholfogyasztásra, mint feszültséglevezető technikára a WFC ellen (*Wolff és mtsai, 2013*).

Michel és munkatársai (2009) metaanalízise alátámasztja, hogy a munka-család interferencia kialakulásában munkahelyi előzmények (mint például: munkahelyi- társas támogatás, szerepkonfliktus, szerep-kétértelműség, bevonódás, időnyomás) míg a család-munka interferencia kialakulásában családi előzmények (mint például: családi- társas támogatás, szerepkonfliktus, szerep-kétértelműség, bevonódás, időnyomás) játszanak szerepet.

3. A KIÉGÉS ÉS A MUNKA-CSALÁD ÉLETTERÜLET ÖSSZEFÜGGÉSEIT VIZSGÁLÓ NEMZETKÖZI ÉS HAZAI KUTATÁSOK

A nemzetközi szakirodalmat vizsgálva más tudományos témákhoz képest kevés kifejezetten e témára fókuszáló kutatást találhatunk. Magyarországon a kiégés és a munkacsalád konfliktus, gazdagítás, egyensúly összefüggését igen kevesen kutatták ez idáig, kifejezetten pedagógusokra vonatkoztatva nem ismerünk kutatásokat.

Egy longitudinális vizsgálat keretében *Innstrand, Langballe, Espnes, Falkum és Aasland* (2008) 2235 válaszadót kérdeztek meg nyolc különböző foglalkozási csoportban (ügyvédek, buszvezetők, informatikusok, orvosok, tanárok, egyházi személyek, reklámszakmából munkavállalók, nővérek). A két adatfelvétel között 2 év telt el. *Innstrand és munkatársai* a munka-család interferencia helyett, interakciót vizsgálnak, de megközelítésükben kitérnek a konfliktus kérdéskörére is. A munka-család interakciót és annak irányultságát (munka-család vagy család-munka) illetve a hatás típusát (konfliktus vagy könnyítés) és a kiégés közötti kapcsolatot vizsgálták. Az eredmények bizonyították mind a munka-család interakció \rightarrow kiégés, mind a munka-család interakció \leftarrow kiégés kapcsolatát, és a kölcsönös kapcsolatot is munka-család interakció \leftrightarrow kiégés. Megfigyeltek késleltetett pozitív hatásokat a munka-család interakció konfliktus dimenziója és a kiégés között, és késleltetett negatív hatásokat a munka-család interakció könnyítés dimenziója és a kiégés között. A két adatfelvételi idő között szignifikáns késleltetett negatív hatást találtak az „elnemköteleződés” és a munka-család konfliktus kapcsolatában, ami arra utal, hogy ha elhatároljuk magunkat a munkától (ez a megküzdési stratégiánk) akkor az, alacsonyabb szintű munkahely-család konfliktust okoz (*Innstrand és mtsai*, 2008).

A családi bevonódás befolyását vizsgálták *Brummelhuis, Lippe, Kluwer és Flap* (2008) a burnoutra, olyan munkavállalók között, akiknek a munkahelyi és a családi feladatok terén is helyt kell állniuk. A családi bevonódásra a családi struktúrát (partner, gyermek száma és kora) és a családi feladatokat (például házimunkával töltött órák) használták. Összehasonlították a konfliktus elméletet és a munka-család gazdagítás elméletet, és azt vizsgálták, hogy milyen kapcsolat van a családi bevonódás és a kiégés érzései között. A mintában 30 holland szervezetből 1046 munkatársat kérdeztek meg. Az eredmények azt mutatták, hogy a kisgyermek jelenléte, illetve a több házimunka pozitívan kapcsolódik a kiégés érzéséhez, ugyanakkor a gyermekvállalás csökkenti a munkavállalók kiégését. Arra a következtetésre jutottak, hogy a családi élet csökkentheti a

munkával kapcsolatos kiégést. A férfiak esetében a kapcsolat a családi életbe való bevonódás és a kiégés között attól függött, hogy hagyományos vagy modern nemi szerepek, normák jellemzik-e őket (*Brummelhuis és mtsai, 2008*).

Cinamon és Rich (2010) azt vizsgálta, hogy milyen összefüggések vannak (a konfliktusok és könnyítések) között a munkahelyi és családi tartományban, a házastársi, vezetői, és kollegiális társas támogatással szolgáló előzménnyel és a szakmai lendülettel és a kiégéssel, mint következménnyel összefüggésben. A kutatás alanya 322 házas tanárnő volt. Összetett kapcsolatot mutattak ki a konfliktusok és a könnyítés között, valamint a kapcsolatok különböző mintázatát a munkahelyi és családi tartományban. Csak a vezetői támogatás jósolta meg a konfliktusok és a könnyítés kapcsolatát. WIF és a FIW megjósolta a kiégést. Az eredmények azt sugallják, hogy a konfliktus és a könnyítés különböznek a szerkezet tekintetében. Kiemelték a vezetők jelentőségét, a munkavállalók egészségének támogatásában (*Cinamon és Rich, 2010*). Későbbi kutatásukban *Cinamon, Rich és Westman (2011)* 230 középiskolai tanárt kérdezett meg, szintén pozitív kapcsolatot találtak a WIF és FIW esetében is a kiégéssel, megerősítették, hogy a WIF és a FIW is megjósolja a kiégést.

Noor és Zainuddin (2011) 102 olyan házas tanárnőt kérdeztek meg, akiknek legalább egy gyermeke otthon élt még a családban. Azt vizsgálták, hogy az érzelmi munka és a munka-család konfliktus hozzá járul-e a kiégés kialakulásához. Eredményeik között azt találhatjuk, hogy a felszíni érzelmi munka együtt járt a kiégésben való érintettséggel, különösen az érzelmi kimerültséggel és a deperszonalizációval, a munka-család konfliktus közvetítő az érzelmi munka és a kiégés között *Noor és Zainuddin, (2011)*.

Carlson, Ferguson, Hunter és Whitten (2012) betekintést kívántak nyerni, a visszaélészerű felügyelet és a munka-család konfliktus összefüggéseibe. A visszaélés és a konfliktusok között ható közvetítő fejlődést vizsgálták a burnoutra nézve. A mintában 328 teljes munkaidőben dolgozó személyt vizsgáltak, vizsgálták mind a visszaélés közvetlen kapcsolatát a konfliktusokkal, mind a közvetett kapcsolat révén a felületen ható érzelmi munkát és a kiégést. Eredményeik arra utalnak, hogy a visszaélő felügyelet hat a konfliktusra és a kapcsolat részben átközvetíti a felületen ható érzelmi munka révén a kiégés felé az utat (*Carlson és mtsai, 2012*).

A Munkahelyi követelmények és erőforrások modell alapján vizsgáltak ausztrál pedagógusokat *Rajendran, Watt és Richardson (2020)*. 580 fő általános- és 675 fő középiskolai tanárt kérdeztek meg. Eredményeikben azt mutatták be, hogy a munkahelyi

követelmények (mint például: munkahelyi terhelés, a diákok nem megfelelő viselkedése) és a munka-család konfliktus pozitív összefüggésben van a kiégés érzelmi kimerültség alfaktorával, kiemelték, hogy a munka-család konfliktus volt a legerősebb előrejelzője az érzelmi kimerültségnek (Rajendran, Watt és Richardson, 2020). Szintén ezt a modellt használta korábban Simbula, Mazzetti és Guglielmi (2011) olasz tanárok körében, kutatásuk szerint a munka-család konfliktus deperszonalizációra gyakorolt negatív hatását képes a tanulás lehetősége, a fejlődés kivédeni.

Smith és munkatársai (2018) is hangsúlyozzák, hogy a munka-család konfliktus egy kulcselem a munkahelyi egészség vizsgálatában, kutatásukban a tűzoltók stressz élményeivel, kiégésével és munka-család-konfliktusával foglalkoztak.

Több kutató vizsgálta az egészségügyben dolgozók esetében a kiégés és a munka-család konfliktus közötti összefüggéseket Ádám (2008), Győrffy és Girasek (2015). Ádám (2008) a munka-család konfliktus prevalenciáját kutatta orvosnők körében, összehasonlításban a férfiak adataival. Kutatása alapján, azt találta, hogy az orvosnők szignifikánsan magasabb munka-család, illetve család-függő munka-család konfliktusról számoltak be, mint a férfiak. A társadalmi támogatás tekintetében a nők kevésbé érzik, hogy támogatásban részesülnek. Az orvosok körében magas szomatikus és pszichés morbiditási adatokat talált, az orvosnők körében a szorongás, a fáradtság, az alvászavar és a kiégés (34,7%) prevalenciája volt a legmagasabb, míg a férfiak hipertenzióról, alvászavarról és kiégésről (35,8%) számoltak be. A munka-család konfliktus a pszichológiai és pszichiátriai betegségek, neurológiai betegségek, depresszió, egyéb kardiovaszkuláris betegségek, szorongás, nőgyógyászati betegségek, és a kiégés-szindróma (emocionális kimerülés, deperszonalizáció, teljesítmény-csökkenés) szignifikáns prediktora volt. A munka-család konfliktus a szomatikus és pszichés egészség stresszoraként funkcionál. Eredményeik azt mutatják, hogy a munka-család konfliktus és a szomatikus, illetve pszichés morbiditás között szignifikáns kapcsolat létezik. Különösképpen a munka-család konfliktusnak a kiégés, a szorongás, a depresszió, a neurológiai, urológiai, kardiovaszkuláris, gasztrointesztinális, tumoros, és nőgyógyászati megbetegedések, valamint a hipertenzió patomechanizmusában való lehetséges szerepére kívánják felhívni a figyelmet. Eredményeik szintén alátámasztják más munkahelyi stresszorok, mint például a magas munkahelyi követelmények, valamint alacsony munka kontroll szerepét a stressz, illetve a munka-család konfliktus kialakulásában (Ádám, 2008).

Győrffy és Girasek (2015) magyarországi orvosok kiégésének jellemzőit, valamint a kiégés és a munkavégzéshez kapcsolódó körülmények (munkaórák, ügyeleti munkavégzés, több munkahelyen való helytállás) összefüggéseit kutatták. Az eredmények alapján *Győrffy és Girasek* (2015) megállapították, hogy az orvosok körében a kiégés dimenziói a következők szerint írhatóak le: a leginkább a teljesítményvesztés, majd az emocionális kimerülés, végül a deperszonalizáció dimenziójában érintettek. A kiégés mindhárom dimenziójában kockázati tényezőként azonosították a 35 év alatti életkort, a fekvőbeteg-ellátásban való munkavállalást, az ügyeleti munkát, és a több munkahelyen való megfelelést, míg védő faktorként a gyerek/ek létét mindhárom dimenziónál. A munka-család konfliktus és a kiégés között egyértelmű együtt járást találtak (*Győrffy és Girasek*, 2015).

Kiss, Csillag és Szilas (2012) arra keresték a választ 376 ügyfélszolgálati dolgozó megkérdezésével, hogy a szervezeti elkötelezettség profilok hogyan függenek össze a munkahelyi elégedettséggel, a kilépési szándékkal és a munka- család viszonyrendszerre vonatkozó változókkal (munka-család konfliktus, munka-család egyensúly, munka-család gazdagítás). Nyolc különböző profilt azonosítottak, amelyek vizsgálatából kiderült: az elkötelezettség-komponensek közül az érzelmi elkötelezettségnek kiemelt szerepe van a kedvező következményeket tekintve, valamint megállapították, hogy az elkötelezettség-komponensek együttes hatása jön létre. Azt találták, hogy a szervezeti elkötelezettség és a kiégés kapcsán szembetűnő az összefüggés, a tekintetben, hogy a magas érzelmi elkötelezettségű profillal bírók esetében szignifikánsan alacsonyabb a kiégés értéke, mint azoknál a profiloknál, ahol hiányzik az affektív elkötelezettség, itt a legalacsonyabb a kilépési szándék, a munka és a magánélet egyensúlya, valamint a munkával való elégedettség szignifikánsan nagyobb.

4. AZ EMPIRIKUS VIZSGÁLAT

4.1. A kutatás célkitűzései, relevanciája

Az empirikus kutatásunk fő célja annak vizsgálata, hogy a pedagógusok érintettek-e a kiégésben, illetve, hogy a munka és a család életterülete között milyen interferenciát élnek meg, továbbá annak megjelenítése, hogy milyen összefüggéseket, prediktorokat, védő- és rizikófaktorokat tárhatunk fel a kiégés, a munka-család interferencia területén.

Hazánkban jellemzően az egészségügyi terület van a kiégés kutatások fókuszában, de napjainkra elmondható, hogy az oktatási terület is egyre nagyobb figyelmet kap. Kutatásunkkal párhuzamosan több vizsgálat is a figyelem középpontjába helyezte a kiégés vizsgálatát, de kiemelendő, hogy közel sincsenek feltárva a jelenség specifikumai.

A kiégés témaköréhez képest a munka-család interferencia hazai környezetben még kevésbé kutatott terület, a kiégés és a munka-család konfliktus összefüggését pedig igen kevesen kutatták ezidáig. A megvalósult kutatások elsősorban az egészségügyben dolgozóakra terjedtek ki, kifejezetten pedagógusokra vonatkoztatva nem ismerünk vizsgálatot. A munka-család konfliktus jelenségéről pedagógusokra vonatkozóan nincsenek adataink, ahogyan a kiégés és a munka-család konfliktus összefüggéseire vonatkozóan sem, így kutatásunk a munka-család konfliktus, valamint a kiégés és a munka-család konfliktus összefüggéseit feltáró területen hiánypótló jelleggel bír. *Több részelt jelöltünk ki, amelyek a következők voltak:*

Az első célkitűzésünk az volt, hogy felmérjük a pedagógusok érintettek-e a kiégésben, milyen mértékben. Kutatásunkban Maslach és Jackson (1986), Maslach, Jackson és Leiter (1996) Maslach Schaufeli és Leiter (2001) elméletére támaszkodtunk.

A második célkitűzés annak vizsgálata volt, hogy a pedagógusok a munka és a család életterülete között élnek-e át konfliktust, milyen mértékben élik azt át. A munka és a család életterületén a konfliktus kialakulásához milyen előzmények (munkahelyi/családi társas támogatás; munkahelyi/családi szerepkonfliktus; munkahelyi/családi szerepképtermés; munkahelyi/családi bevonódás; munkahelyi/családi időigény) vezethetnek és a kialakult konfliktusoknak milyen következményei (munkával/családi élettel való elégedettség, élettel való elégedettség) lehetnek. A szakirodalom alapján a munka-család interferencia területén igen jelentős Carlson és Kacmar (2000) és Mitchel és munkatársai (2009) elméleteire alapozva jelöltük ki célkitűzéseinket.

A harmadik célkitűzés arra terjedt ki, hogy megvizsgáljuk milyen összefüggés van, illetve van-e összefüggés a pedagógus munkakörökben dolgozóknál a kiégés, a munkacsalád konfliktus, a munka-család konfliktus egyes előzmény-, és következmény változói között, melyek a legfontosabb prediktorai a kiégésnek, a munka-család konfliktusnak, milyen védőfaktorok és kockázati tényezők azonosíthatóak. Az összefüggések és a prediktorok vizsgálatának megtervezésekor *Ádám (2008), Carlson, Ferguson, Hunter és Whitten (2012), Cinamon és Rich (2010), Győrffy és Girasek (2015)*, eredményeit vettük alapul. A munka életterületével kapcsolatos védőfaktorok és kockázati tényezők azonosításához *Demerouti és munkatársai (2001)* modelljére támaszkodtunk.

4.2. Kutatási kérdések

Kutatásunkban a célokkal összhangban arra keressük a választ, hogy a pedagógusok érintettek-e a kiégésben, a munka-család életterületének interferenciája hogyan írható le. A munka és a család összeegyeztetése okoz-e nehézséget a pedagógusok életében? Hogyan tudnak a munka és a családi életnek való megfelelés között egészségesek maradni? Milyen összefüggések tárhatóak fel? Hogyan függ össze a kiégés, a munka-család konfliktus az egészséggel, az egészségmagatartással, a kiégés, a munka-család konfliktussal pedagógusok körében? Melyek a legfontosabb prediktorai a kiégésnek, a munka-család konfliktusnak? Milyen védő- és rizikófaktorok tárhatók fel a munka világában?

A kiégésre vonatkozó kérdések:

- Élnek/éltek-e át kiégést a jelenben/a múltban?
- Milyen mértékben?
- Milyen összefüggések tárhatóak fel?

A munka és a család életterülete között jelentkező konfliktusokra vonatkozó kérdések:

- Milyen mértékben élik azt át, milyen típusúak, irányúak a konfliktusok?
- A munka és a család életterületén a konfliktus kialakulásához vezető előzményeket (*munkahelyi/családi társas támogatás, munkahelyi/családi szerepkonfliktusok, munkahelyi/családi szerep-kétértelműség, munkahelyi/családi időnyomás*) hogyan élik meg?

- A munka és a család életterületén a konfliktus kialakulása következményekhez vezet, milyen mértékben van jelen a pedagógusok körében a *munkával/családi élettel való elégedettség, az egész élettel való elégedettség?*

A kiégés, a munka-család konfliktus, az előzmény- és következmény változók között fellelhető összefüggésekre, prediktorokra vonatkozó kérdések:

- Van-e összefüggés a kiégés, a munka-család konfliktus között?
- Van-e összefüggés a kiégés és a munka-család konfliktus előzmény- és következmény változói között?
- Melyek a legfontosabb prediktorai a kiégésnek és a munka-család konfliktusnak?
- Milyen védő- és rizikófaktorok azonosíthatóak a munka-család konfliktus következmény változói közül a munkával való elégedettség vonatkozásában?

4.3. A kutatás hipotézisei

Hipotéziseinket a szakirodalmi kutatási eredményeken alapuló kutatási célokkal és kérdésekkel összehangolva az alábbiak szerint jelöltük ki:

A kiégésre vonatkozó hipotézisek:

A magyar pedagógusok kiégésének átlagértékei mindhárom alskála esetében magasabbak a nemzetközi adatok átlagértékeinél (H₁).

A kiégés alskálái negatívan függnek össze a saját egészség megítélésének mértékével (H₂).

A kiégés alskálái pozitívan összefüggnek a szerfogyasztás (alkohol, dohányzás) mértékével (H₃).

A kiégés alskálái negatívan függnek össze a sporttal töltött idő mértékével (H₄).

A kiégés alskálái megbízható prediktorai az élettel való elégedettségnek (H₅).

A társas támogatás mértéke negatívan korrelál a kiégés mindhárom alskálájával (H₆).

A munka-család konfliktusra vonatkozó hipotézisek:

A pedagógusok a munka életterületén magasabb konfliktus értékkel rendelkeznek, mint a család életterületén (H₇).

A pedagógusok társas támogatásának értéke negatívan korrelál a munka-család konfliktus mértékével (H₈).

A munka-család konfliktus szintje pozitívan korrelál a munkába való bevonódás (H₉) és negatívan a családba való bevonódás mértékével (H₁₀).

A szerepkonfliktus (H₁₁), a szerep-kétértelműség (H₁₂), az időigény mértéke (H₁₃) pozitívan korrelál a munka-család konfliktus mértékével.

A munka-család konfliktus következmény változóinak (munkával/a családi élettel/az élettel való elégedettség) mértéke negatívan függ össze a munka-család konfliktus szintjével (H₁₄).

A munka-család konfliktus értéke pozitívan összefügg a szerfogyasztás (alkohol, dohányzás) mértékével (H₁₅).

A munka-család konfliktus negatívan függ össze a sporttal töltött idő mértékével (H₁₆).

A kiégés, a munka-család konfliktus, egyes előzmény és következmény változók közötti összefüggésekre és prediktorokra vonatkozó hipotézisek:

A munka-család konfliktus mértéke pozitívan korrelál a kiégés szintjével (H₁₇).

A munka-család konfliktus a kiégés-szindróma szignifikáns prediktora (H₁₈).

A kiégés, a szerepkonfliktus, a szerep-kétértelműség, a munkahelyi időigény, a munka-család konfliktus lehetséges kockázati tényezők a pedagógusok munkával való elégedettségében. Előzetesen feltételezzük, hogy a kiégés, a szerepkonfliktus, a szerep-kétértelműség, a munkahelyi időigény, a munka-család konfliktus szintje negatívan függ össze a pedagógusok munkával való elégedettségének mértékével (H₁₉).

A fizetéssel, a szakmapolitikával, a szakmai presztízzsel való elégedettség, a munkahelyi társas támogatás, valamint a munkába való bevonódás lehetséges védőfaktorok a pedagógusok munkával való elégedettségében. Előzetesen feltételezzük, hogy a fizetéssel, a szakmapolitikával, a szakmai presztízzsel való elégedettség, a munkahelyi társas támogatás, valamint a munkába való bevonódás szintje pozitívan függ össze a pedagógusok munkával való elégedettségének mértékével (H₂₀).

5. AZ EMPIRIKUS VIZSGÁLAT MÓDSZEREI

5.1. A vizsgálatba bevont minta jellemzői

Az online kérdőívnek 2068 fő érvényes válasza van. A kutatásban való részvétel anonim és önkéntes volt, a válaszadás önbevallásos adatok alapján történt. A résztvevők a kérdőív kitöltésével és visszaküldésével beleegyezésüket fejezték ki a kutatásban való részvételre. Az adatfelvétel egyhónapos időszakban valósult meg online kérdőíves lekérdezéssel. A magyar pedagógusok mintája szerepelt az adatgyűjtés forrásaként.

A minta leíró jellemzését a 4. táblázatban mutatjuk be. A nemi megoszlást tekintve a megkérdezettek 83,5 %-a ($n = 1726$) nő, 16,5 %-a ($n = 342$) férfi. A válaszadó pedagógusok átlagéletkora: 48,1 év (SD = 8,9 év), az életkori megoszlás 23-74 év között található (terjedelem: 23–74 év). Legtöbben a 41-50 éves (743 fő; 35,9 %) és az 51-60 éves (821 fő; 39,7 %) korcsoportból töltötték ki a kérdőívet, 19,8%-uk 40 év alatti, míg 4,3%-uk 60 év feletti. Ezen adatok megegyeznek a Közgazdaság- és Regionális Tudományi Kutatóközpont kutatási adataival (Varga, 2019).

A válaszadók nagy része (1579 fő; 76,4 %) házasságban/bejegyzett élettársi kapcsolatban él, 86 %-uknak van gyermeke, legjellemzőbb a két gyermek a családban (958 fő; 46,3 %), városban él (781 fő; 37,8 %). Legtöbbjüknek főiskolai végzettsége van (1149 fő; 55,6 %). A köznevelésben átlagosan 23,8 éve dolgoznak (min = 1 év; max = 50 év; SD 10,7 év). 61,4 %-uk a középszintre sorolja magát. A megkérdezettek közül kevesebben sorolták be magukat az alsó és alsó-közép osztályba (29,9 %), mint a közép és felső osztályokba (69,7%).

4. táblázat. A minta leíró jellemzői

Életkorcsoport	23-30 (%) 103 (5)	31-40 (%) 306 (14,8)	41-50 (%) 743 (35,9)	51-60 (%) 821 (39,8)	60 felett (%) 89 (4,3)	
Családi állapot	Nőtlen/ hajadon (%) 163 (7,9)	Házás* (%) 1579 (76,4)	Házás, de külön élnek (%) 36 (1,7)	Özvegy (%) 67 (3,2)	Elvált (%) 223 (10,8)	
Gyermekek száma	0 (%) 290 (14 %)	1 (%) 421 (20,4)	2 (%) 958 (46,3)	3 (%) 310 (15,0)	4 (%) 47 (2,3)	5 - (%) 25 (1,2)
Lakóhely	Főváros (%) 263 (12,7)	Megyeszékhely (%) 521 (25,2)	Város (%) 781 (37,8)	Falu (%) 489 (23,6)	Tanya (%) 4 (0,2)	Egyéb (%) 10 (0,5)
Iskolai végzettség	Főiskola (%) 1149 (55,6)	Egyetem (%) 881 (42,6)	Doktori fokozat (%) 20 (1,0)	Egyéb (%) 18 (0,9)		
Pedagógusként eltöltött évek	0-10 (%) 321 (15,5)	11-20 (%) 435 (21,0)	21-30 (%) 637 (30,8)	31-40 (%) 631 (30,5)	41 év felett (%) 26 (1,3)	
Társadalmi osztály	Alsó osztály (%) 27 (1,3)	Alsó-közép- osztály (%) 592 (28,6)	Közép- osztály (%) 1270 (61,4)	Felső-közép- osztály (%) 171 (8,3)	Felső osztály (%) 8 (0,4)	
Nem	Nő (%) 1726 (83,5)	Férfi (%) 342 (16,5)				
Életkor	Átlag (szórás) [terjedelem] 48,1 (8,9) [23–74]					

*N = 2068; *Házás - és együtt is élnek (beleértve a bejegyzett élettársi kapcsolatot is).*

5.2. A vizsgálatban alkalmazott mérőeszközök

Az egyes kutatási témákhoz validált, standardizált kérdőíveket használtunk. A kérdőív tartalmazta a kiégés, a munka-család életterületén megélt konfliktus, a munka-család konfliktus előzmény (munkahelyi-, családi társas támogatás, munkahelyi- családi szerepkonfliktusok, munkahelyi- családi szerepkéértelműség, munkahelyi- családi időnyomás) és következmény (munkahelyi- családi étellel való elégedettség, étellel való elégedettség) változóival és egyéb, munkahelyi környezetével kapcsolatos változókat. A szociodemográfiai (kor, nem, társadalmi helyzet önbesorolása: alsó, alsó-közép, közép, felső-közép és felső osztály) adatokon túl a pedagógusok egészségével, lelki egészségével, egészségmagatartásával kapcsolatban is vettünk fel adatokat. Az 5. táblázatban összefoglalóan bemutatjuk a kutatás során használt kérdőíveket, azok alskáláit és a tételék számait.

A kiégés mérése

A kiégés mérésére a Maslach-féle Kiégés Leltár (Maslach Burnout Inventory - MBI), pedagógus változatát használtuk (Educators Survey - ES) (Maslach és Jackson, 1986, 1996). A 22 tételből álló MBI három alskálából áll: az érzelmi kimerültség, az elszemélytelenedés (deperszonalizáció), és a személyes teljesítmény csökkenése alskálából. Az érzelmi kimerülés a kiégés vezető tünete, arra utal, hogy a személy érzelmi erőforrásai kiapadnak, úgy érzi, hogy nincs semmi, amit másoknak pszichés szempontból adhatna (pl.: „A munkám érzelmileg kimerít.”). A deperszonalizáció a kliensekhez/tanulókhoz, a kollégákhoz és magához a munkához való negatív viszony, amelyben megjelenik az a meggyőződés, hogy a kliensek/tanulók, munkatársak, a szervezet/iskola megérdemlik ezt a hozzáállást és az őket ért negatív hatásokért csakis ők a felelősek (pl.: „Úgy érzem, van néhány tanuló, akit úgy kezelek, mintha nem lenne külön egyéniségük.”). A csökkent személyes hatékonyság érzése arra vonatkozik, hogy az egyén teljesítménye némileg eltér attól, amit önmagától elvár és ehhez nagyfokú negatív önértékelés is társul („Könnyen megértem, hogy a tanulók mikor mit éreznek.”). A kiégés az érzelmileg megterhelő interperszonális kapcsolatok során átélt egyéni stressz eredménye, mely főleg humán szférában dolgozóknál, a segítő foglalkozásoknál jelenik meg (Maslach és Jackson, 1986; Kovács és mtsai, 2012). Maslach meghatározásának erőssége, hogy egyfajta többdimenziós konstruktumként fogja fel a kiégést, vannak olyan kritikák, amelyek arra vonatkoznak, hogy a MBI viszont közel sem tárja fel ennek a

5. táblázat. A kutatás során használt kérdőívek és skálák, alskálák összefoglaló bemutatása

Kérdőív	Főskála	Alskála	Kérdőív-tételek száma
Kiegész		Érzelmi kimerültség	9
MBI-ES Kiegész Kérdőív	Kiegész	Deperszonalizáció	5
		Személyes hatékonyság	8
Munka-Család Konfliktus		Időalapú WIF	3
Munka-Család Konfliktus Kérdőív	Munka-család konfliktus	Időalapú FIW	3
		Stresszalapú WIF	3
		Stresszalapú FIW	3
		Magatartásalapú WIF	3
		Magatartásalapú FIW	3
Előzmények			
Munkahelyi Társas Támogatás Skála	Munkahelyi társas támogatás	-	10
Családi Társas Támogatás Skála	Családi társas támogatás	-	10
Munkahelyi Szerepkonfliktus Skála	Munkahelyi szerepkonfliktus	-	8
Családi Szerepkonfliktus Skála	Családi szerepkonfliktus	-	8
Munkahelyi Szerepkétértelműség Skála	Munkahelyi szerepkétértelműség	-	6
Családi Szerepkétértelműség Skála	Családi szerepkétértelműség	-	6
Munkahelyi Időnyomás Skála	Munkahelyi időnyomás	-	3
Családi Időnyomás Skála	Családi időnyomás	-	3
Munkába Való Bevonódás Skála	Munkába való bevonódás	-	4
Családba Való Bevonódás Skála	Családba való bevonódás	-	4
Következmények			
Munkával Való Elégedettség Skála	Munkával való elégedettség	-	6
Családi Élettel Való Elégedettség Skála	Családi élettel való elégedettség	-	3
Élettel Való Elégedettség Skála	Élettel való elégedettség	-	5
Egészség			
Pszichoszomatikus Tüneti Skála	Pszichoszomatika	-	7

nagyon összetett jelenségnek minden dimenzióját (Bordás, 2010), viszont a világon széleskörben elterjedt, a leggyakrabban használt kérdőívként tekinthetünk rá.

A válaszadás hétfokozatú Likert skálán történik, a soha nem éltem át (0 = soha nem éltem át) és a minden nap átélem (6 = minden nap átélem) végpontok között. Az érzelmi kimerülés alskálához kilenc kérdés (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20), összesen 54 pontot, a deperszonalizáció alskálához 5 kérdés (5, 10, 11, 15, 22), összesen 30 pontot, a személyes hatékonyság alskálához 8 kérdés tartozik (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21), összesen 48 pontot lehet elérni (az alskála fordítva mér, tehát magasabb pontszám jobb állapotot mutat) (Maslach és Jackson, 1986).

Maslach és munkatársai (1986) az egyes dimenziókon belüli összpontszám harmadolásával három osztályt alakítottak ki a kiégésben való érintettség megjelenítésére: 1. alacsony, 2. közepes, 3. magas. Az érzelmi kimerülés, az elszemélytelenedés skálákon a magasabb, a személyes teljesítmény skáláján az alacsonyabb értékek mutatnak a kiégés irányába (Ádám és Mészáros, 2012). A humán területen dolgozó szakemberek körében a kiégésben való magasfokú érintettséget a következő értékek mutatják meg: emocionális kimerülés: > 27 pont; deperszonalizáció: > 10 pont; személyes hatékonyság csökkenése: < 33 pont (Györffy és Girasek, 2015). A kérdőív magyar változatának nincsenek kijelölt végpontjai (Mészáros, 2013), a vizsgálatunkban az amerikai standardok alapján végeztük el az értékelést. A kiégés tünetegyüttes és az alskálák Cronbach- α értékei az aktuális mintán megbízhatóak a reliabilitás vizsgálat alapján. Az értékek a következők: 0,89 (MBI), 0,89 (érzelmi kimerülés), 0,73 (elszemélytelenedés) 0,77 (személyes hatékonyság csökkenése).

A munka-család konfliktus mérése

A munka-család konfliktus (WFC) mérése a Munka-Család Konfliktus Skálát (Carlson, Kacmar és Williams, 2000) használtuk. A skálát a szerzőktől kaptuk meg, lefordítottuk magyar nyelvre és ellenőriztük visszafordítással.

Megjegyzendő, hogy Kiss (2013) szintén a Carlson-féle kérdőívet használta, amelyet a fordításunk után ismertünk meg, valamint Ádám és Konkoly (2017) a Carlsonék-féle kérdőívet validálták, mi azonban még nem ezt használtuk kutatásunk során, lévén Ádám és Konkoly (2017) kérdőíves adatfelvételünk után jelentette meg a Carlson-féle Munka-Család Konfliktus Kérdőív validálásáról szóló tanulmányát. A témában született másik munka-család konfliktus kérdőív validálása (Makra, Farkas és Orosz, 2012)

Nertmeyer és munkatársai (1996) kérdőívét használta alapul, mi viszont a Carlson-féle Munka-Család Konfliktus Kérdőív mellett köteleződünk el.

A Munka-Család Konfliktus Skála 18 tételből áll, amelyek hat tartalmilag eltérő dimenziót jelölnek ki: a munka időn alapú hatását a családra (pl.: „A munkám nagyobb mértékben tart engem távol a családi tevékenységeimtől, mint ahogy én azt szeretném.”), időalapú WIF; a család időn alapuló hatását a munkára (pl.: „A családommal töltött idő miatt gyakran nem fordítok elég időt az olyan munkahelyi tevékenységekre, amelyek a karrierem szempontjából hasznosak lennének.”), időalapú FIW; a munka stresszen alapuló hatását a családra (pl.: „Amikor hazaérek a munkából, gyakran túl kimerült vagyok ahhoz, hogy részt vegyek a családi tevékenységekben/kötelezettségekben.”), stresszalapú WIF; a család stresszen alapuló hatását a munkára (pl.: „Az otthoni stressz miatt, gyakran foglalkoztatnak családi ügyek a munkahelyemen.”), stresszalapú FIW; a munka magatartáson alapuló hatását a családra (pl.: „A magatartás, amellyel hatékonyan lépek fel a munkahelyen nem segít nekem abban, hogy jobb szülő és házastárs legyek.”), magatartás alapú WIF; a család magatartáson-alapuló hatását a munkára (pl.: „A problémamegoldó viselkedés, amely otthon működik, nem tűnik hasznosnak a munkában.”), magatartás alapú FIW. A hat dimenzió mindegyikéhez három kérdés tartozik. A WFC mellett a munka (WIF) és a család (FIW) irányú munka-család konfliktust is mérhetjük, ahogyan az időalapú-, a stresszalapú és a magatartás alapú WFC-ét, WIF-et és FIW-et is. A válaszok egy ötponos Likert skálán lettek kiértékelve (1 = nem éretek egyet, és 5 = egyetértek). A Cronbach- α értéke 0,88.

A munkahelyi-, családi társas támogatás mérése

A társas támogatás tíz tétellel lett felmérve (*Etzion*, 1984). A skála magyar verzióját (*Kiss*, 2013) használtuk. A résztvevőket arra kértük, hogy az öt pontból álló skálán jelöljék meg milyen mértékben van jelen a munkahelyi, illetve a családi életükben (1 = nincs jelen, 5 = jelen van) a másoktól kapott visszajelzés, a megbecsülés, az elismerés, szükség esetén a „szabadság kivétele”, a feladatok, a felelősségek megosztása vagy az érzelmi támogatás. Újabb három tétel a munka területén: a felettesekkel, a munkatársakkal és a beosztottakkal; a családi élet területén: a házastárssal, családdal, barátokkal lévő kapcsolatok minőségére kérdezett rá. A Cronbach- α megbízhatósági értéke a munkahelyi társas támogatás esetében 0,87, a családi társas támogatás esetében 0,88 volt.

A munka-, a család életterületén a szerepkonfliktus és a szerepkéértelműség mérése

Két skálát használtunk mind a munka, mind a család életterületén, hogy felmérjük a szerepkonfliktust és a szerepkéértelműséget, amit *Rizzo, House és Litzman* fejlesztettek ki (1970). A magyar verzió *Kiss* által lett átdolgozva (2013). A szerepkonfliktust tartalmazó skála (munka területén pl.: „Ahhoz, hogy el tudjak végezni egy feladatot, valamilyen szabályt meg kell szegnem.”; család területén „Valamilyen szabályt meg kell szegnem ahhoz, hogy el tudjak végezni egy otthoni feladatot.”) nyolc tételből (amelyekből egy meg volt fordítva); míg a szerepkéértelműséget tartalmazó skála (munka területe pl.: „Pontosan tudom, mit várnak el tőlem.”; család területe pl.: „Tudom, hogy jól osztom be a családra fordítható időmet.”) csak hat tételből állt (amelyek közül az összes meg volt fordítva). A válaszok az egyetértés szintje szerint változnak, ahol minden elemet 1-től (= nem értek egyet) 5-ig (= egyetértek) lehetett elrendezni. A Cronbach- α értékei a következők voltak: 0,86 (munkahelyi szerepkonfliktus skála) és 0,78 (munkahelyi szerepkéértelműség skála), 0,86 (családi szerepkonfliktus skála) és 0,72 (családi szerepkéértelműség skála).

A munkahelyi és a családi időnyomás/igény mérése

Az időnyomás mérésére szolgáló skálák, amit *Beehr, Walsh és Taber* fejlesztettek ki (1976) három tételből álltak (munkával kapcsolatos időnyomás pl.: „Gyakran úgy tűnik, hogy túl sok munkám van ahhoz, hogy egy ember végezze azt el.”; családi időnyomás: „A családom által felém támasztott elvárások túl magasak.”), *Kiss* dolgozta át magyarra (2013). Hasonlóan a fentebb említett felmérésekhez, a válaszok egy ötpontos Likert-féle skálán voltak kiértékelve, az egyetértés szintje alapján (1 = nem értek egyet és 5 = egyetértek között). A Cronbach- α értéke a munkahelyi időnyomás skálára 0,73, a családi időnyomás skálára 0,68 volt, hasonlóan az amerikai tanulmányokhoz (*Carlson és Kacmar*, 2000).

A munkába és a családba való bevonódás mérése

A munkába és a családba való bevonódást négy-négy kérdéssel mértük fel (*Frone és Russel*, 1995). A skála *Makra, Farkas és Orosz* által lett átdolgozva és érvényesítve (2012). Minden tétel (munkába való bevonódás: pl.: „A munkám nagyon fontos részét képezi az életemnek.”; családba való bevonódás: „A családom a legfontosabb dolog, ami mostanában történik velem.”) egy négyponos válaszkálán volt értékelve (1 = egyáltalán nem jellemző rám és 4 = nagyon jellemző rám). A munkába való bevonódás Cronbach- α értéke 0,78, a családba való bevonódás Cronbach- α értéke 0,83 volt.

A munkával és a családi élettel való elégedettség mérése

A munkával való elégedettséget hat kérdés segítségével mértük fel (pl.: „Lelkes vagyok a munkámat illetően.”), amelyek átfogó elégedettséget tükröznek a személy munkájával kapcsolatban (Babin és Boles, 1998). A válaszok egy ötponos Likert skálán voltak kiértékelve, jelezve az egyetértés szintjét (1 = nem értek egyet és 5 = egyetértek között). A családi élettel való elégedettséget három kérdéssel vizsgáltuk (pl.: „Amennyiben Ön házasságban/élettársi kapcsolatban él: A házasságom/kapcsolatom boldog.”), amelyek átfogó elégedettséget mutatnak meg a személy családi életével való elégedettségéről (Rizzo, House és Litzman, 1970). A skálákat Kiss dolgozta át magyarra (2013). A válaszok egy ötponos Likert-féle skálán voltak kiértékelve, jelezve az egyetértés szintjét (1 = nem értek egyet és 5 = egyetértek között). A skála Cronbach- α értéke a munkával való elégedettség esetén 0,88 a családi élettel való elégedettség esetén 0,89 volt.

Az élettel való elégedettség mérése

Az élettel való elégedettséget a szubjektív jóllét mérésére használt Diener-féle Élettel Való Elégedettség Skálával (Satisfaction with Life Scale, SWLS) mértük (Diener és mtasai, 1985; Martos, Sallay, Désfalvy, Szabó és Ittész, 2014). A skála öt tételből áll, pl. „Az életem a legtöbb szempontból közel van az általam elképzelthez.”. A válaszadás egy hétfokozatú Likert skálán történt az egyáltalán nem értek egyet az állítással (1 = egyáltalán nem értek egyet az állítással) és a teljesen egyetértek az állítással (7 = teljesen egyetértek az állítással) végpontok között. A magasabb pontszám nagyobb élettel való elégedettséget jelez. A skála Cronbach- α értéke a jelen mintán 0,89 volt.

Az egészségi állapot és az egészségmagatartás feltárása

Az egészségi állapot és az egészségmagatartás feltárására az Európai Lakossági Egészségfelmérés (ELEF) 2014-es kutatási kérdőívének egyes kérdéseit használtuk fel, amelyet egy esetben saját kérdéssel egészítettünk ki. Az egészség önértékelésre a „Milyen az Ön egészsége általában?” kérdést használtuk, a válaszok értékelése egy ötfokozatú, Likert-típusú skálán történt a nagyon rossz (1 = nagyon rossz) és a nagyon jó (5 = nagyon jó) végpontok között. Az elemzésekhez a változót dichotomizáltuk (1 = nagyon rossz/rossz/kielégítő, 2 = jó/nagyon jó).

A dohányzás mérésére három kérdést használtunk, az első kettő az ELEF kérdése, amely a dohányzásra (egyszerű dichotóm változót alkalmaztuk (dohányzik/nem dohányzik jelenleg) és annak gyakoriságára (1 = ritkábban, mint hetente, 3 = naponta) kérdezett rá, a harmadik kérdés saját kérdés, amellyel az elszívott cigarettaszálra kérdeztünk rá.

Az alkoholfogyasztást két kérdéssel (ELEF) vizsgáltuk. Az első kérdés: „Az elmúlt 12 hónapban milyen gyakran fogyasztott Ön alkoholtartalmú italt (mint például sör, bor, pezsgő, pálinka, vodka, rum, whisky, koktél, likőr, alkoholos üdítő, házilag előállított alkohol...)?”. A válaszadás kilencfokozatú, Likert-típusú skálán történt a soha, vagy egész életében csak néhány kortyot ivott (1) és a minden nap vagy majdnem minden nap (9) végpontok között. Az elemzések során itt is dichotóm változót alkalmaztunk (1 = nem fogyasztott alkoholt az elmúlt 12 hónapban/vagy csak alkalmanként és 2 = legalább havonta többször fogyasztott alkoholt, mennyiségtől függetlenül). A második kérdés: „Az elmúlt 12 hónapban milyen gyakran fogyasztott Ön egy alkalommal 6 vagy annál több alkoholtartalmú italt (egy ital alatt egy korsó sört vagy két dl bort vagy fél dl röviditalt értünk)? Például egy buli alatt, étkezés közben, baráti összejövetel, esti kikapcsolódás alkalmával, vagy akár egyedül, otthon...” A válaszadás az előző kérdésnél ismertetett kilencfokozatú skálán történt. Az elemzések során itt is dichotóm (igen/nem) változót alkalmaztunk (1 = egyszer sem az elmúlt 12 hónapban és 2 = legalább egyszer).

Megkérdeztük a résztvevőket két kérdésben (ELEF) arról is, hogy egy átlagos héten hány napon sportolnak, majd, hogy egy átlagos héten mennyi időt töltenek szabadidejükben sportos tevékenységekkel (nap, hét/perc, óra).

A pszichoszomatikus tünetek mérése

A pszichoszomatikus tünetek megismeréséhez a Pszichoszomatikus tüneti indexet alkalmaztuk (Pikó, 2006). A hét kérdésből álló skála a következő tünetek gyakoriságára terjed ki: fejfájás, hát- és derékfájás, alvási problémák, fáradtságérzés, gyomorégés, idegességből eredő hasmenés és palpitáció. A felsorolt tünetek előfordulásáról az előző 12 hónapra vonatkozóan gyűjtöttünk adatokat. A válaszadás egy négyfokozatú Likert skálán történt, az alábbi válaszlehetőségekkel: soha (1), ritkán (2), időnként (3), és gyakran (4). A skála belső megbízhatóságát mérő Cronbach- α értéke 0,78 volt.

Szociodemográfiai változók mérése

Végezetül a szociodemográfiai (nem, életkor, település, családi állapot, egy háztartásban élők száma, gyermekek száma, iskolai végzettség, szak megnevezés, köznevelés területe, a köznevelésben eltöltött évek száma, főállású foglalkozás, beosztás, főállásban eltöltött idő, fenntartó, mellékállás, házi munka ideje, társadalmi helyzet önbesorolása: alsó, alsó-közép, közép, felső-közép és felső osztály) adatokon túl a fizetéssel való elégedettség, a szakmai tekintély és munkával kapcsolatos döntések, a

minősítési rendszernek való megfelelés, a megbecsültség voltak hozzáadva önálló kérdésekkel.

5.3. Az adatfelvételi eljárás körülményei

A Szegedi Tudományegyetem Neveléstudományi Doktori Iskola Etikai Bizottságának etikai jóváhagyása (Etikai engedély száma: 7/2016.) után az adatokat online kérdőíves felméréssel gyűjtöttük. A kutatás első szakaszában pilot online kérdőívfelvételre (az adatgyűjtés ideje: 2016. október – november), a kutatás második szakaszában nagymintás online kérdőívfelvételre (adatgyűjtés ideje: 2016. december - 2017. január) került sor. A pedagógusok megkérdezését az Oktatási Hivatal köznevelés információs rendszerének (KIR) központi oldaláról letölthető közérdekű köznevelési adatok (Működő köznevelési intézmények feladatellátási helyei) adatbázisából biztosítottuk. A feladatellátási helyek központi adatfájljából (összesen = 14 000) minden tizedik intézményt véletlenszerűen választottunk ki, szisztematikus mintavételt alkalmaztunk, az egyes feladatellátási helyeken a kitöltést nem irányítottuk, így fontos kiemelnünk, hogy kutatásunkat nem tartjuk reprezentatívnak. A feladatellátási helyeket e-mailben kerestük meg, amelyben tájékoztatást nyújtottunk a kutatás céljáról, illetve felkértük az intézmény munkatársait a kutatásban való önkéntes részvételre. Az online kérdőívet az e-mailhez csatolt link segítségével küldtük meg.

5.4. Alkalmazott eljárások, adatelemzés

Az adatok feldolgozását és elemzését az *IBM Corp. Released 2011. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 20.0. Armonk, NY: IBM Corp.* szoftver segítségével folytattuk le. A leíró statisztikai elemzésen túl t-próbákat, varianciaanalízist, korreláció elemzést, többváltozós lineáris regresszióanalízist alkalmaztunk. A független mintás t-próbát két csoport közötti, a varianciaanalízist kettőnél több csoport közötti különbségek (például: nemi különbségek), a páros mintás t-próbát két különböző mintából (saját kutatásunk és más nemzetközi kutatások) vett átlagok közötti különbségek feltárására végeztük el. A szóráshomogenitást a Levene-féle próbával vizsgáltuk, a

szóráshomogenitás-feltétel sérülésekor a Welch-féle d-próba eredményét alkalmaztuk. A korrelációanalízist a kétoldalú kapcsolatok feltárására használtuk. A többváltozós lineáris regresszióanalízissel a kiégés, a munka-család konfliktus, mint függő változók, különböző független változókkal (pszichoszociális, szociodemográfiai, előzmény- és következmény változók) való összefüggéseit kutattuk. A mintánkat a nagyelemszámra való tekintettel normál eloszlásúnak tartottuk, ezért az elemzések során parametrikus eljárásokat alkalmaztunk.

6. AZ EMPIRIKUS VIZSGÁLAT EREDMÉNYEI

A vizsgálati eredményeket három nagy fejezeten keresztül fogjuk ismertetni. Az első fejezet a kiégéssel, a második fejezet a munka-család interferenciával, azon belül is a munka-család konfliktussal foglalkozik. A harmadik fejezet a kiégés és a munka-család konfliktus (előzmény- és következmény változók) közötti összefüggésekre mutat rá.

6.1. Az alkalmazott skálák megbízhatósága

A vizsgálatban alkalmazott kérdőívek belső megbízhatóságának ellenőrzésére kiszámoltuk az egyes kérdőívek reliabilitását, amelyet a 6. táblázatban mutatunk be.

6. táblázat. A vizsgálatban használt kérdőívek, alskálák megbízhatóságának értékei

Kérdőívek	Cronbach- α
MBI ES Kiégés Kérdőív	0,89
Érzelmi kimerülés	0,89
Deperszonalizáció	0,73
Személyes hatékonyság	0,77
Munka-család konfliktus mérése	0,88
A munka életterülete	
Munkahelyi társas támogatás	0,87
A munkával való elégedettség	0,88
A munkahelyi szerepkonfliktus	0,86
A munkahelyi szerepkétértelműség	0,78
A munkahelyi időnyomás	0,73
A munkába való bevonódás	0,78
A család életterülete	
Családi társas támogatás	0,88
A családi étellel való elégedettség	0,89
A családi szerepkonfliktus	0,86
A családi szerepkétértelműség	0,72
A családi időnyomás/időigény	0,68*
A családba való bevonódás	0,83
A pszichoszomatikus tünetek	0,78
Diener-féle Élettel Való Elégedettség Skála	0,89

*Hasonlóan amerikai tanulmányokhoz (Carlson és Kacmar, 2000), a reliabilitásmutató marginálisan eltér a kívánt értéktől.

A kutatásban használt alskálák működéséről a reliabilitás értékek lejelentésén túl, a megbízhatóságra vonatkozóan az alskálák item-totál korreláció elemzését is elvégeztük, az értékek rendben vannak, szignifikánsak ($p < 0,05$).

6.2. Pedagógusok egészsége, egészségmagatartása

A vizsgálatban szereplő pedagógusok egészségével, egészségmagatartásával kapcsolatos változók leíró statisztikáját a 7. táblázat tartalmazza. A nemek közötti különbséget független t-próbával ellenőriztük minden esetben. A válaszadók 12,0 %-a nagyon jónak, 49,1 %-a jónak, 34,1 %-a kielégítőnek ítélte meg az önbesorolás alapján saját egészségét, rossznak csupán 4,3 %-uk, nagyon rossznak pedig 0,4 %-uk ítélte azt. A nemek vonatkozásában szignifikáns különbséget nem találtunk ($F = 3,63$, $p > 0,05$, $t_{(2066)} = 0,86$, $p > 0,05$).

A válaszadók 67,2 %-a számolt be arról, hogy sohasem dohányzott, már több mint egy éve leszokott a dohányzásról a 14,3 %-uk, kevesebb, mint egy éve nem dohányzik 1,7 %-uk, csupán a 16,8 %-uk válaszolta azt, hogy a megkérdezéskor dohányzott. Azok, akik dohányoznak átlagosan közel 9 szál cigarettát szívnek el egy nap alatt. A nemek között nem találtunk szignifikáns különbséget ($F = 0,02$, $p > 0,05$, $t_{(2066)} = 0,84$, $p > 0,05$).

Vizsgáltuk a válaszadók alkoholtartalmú ital fogyasztásának gyakoriságát, amely az elmúlt 12 hónapra vonatkozott. Láthatjuk, hogy a 18,6 %-uk soha, vagy egész életében csak néhány kortyot, 27,7 %-uk ritkábban, mint havonta egyszer ivott alkoholt. Havonta egyszer 10,8 %, havonta 2-3 napon 16,6 %, hetente 1-2 napon 14,9 % fogyasztott alkoholt a megkérdezettek közül, minden nap a válaszadók 2,5 %-a. A nemek között szignifikáns különbséget találtunk ($F = 3,16$, $p > 0,05$, $t_{(2066)} = 10,88$, $p < 0,001$), a férfiak érintettebbek az alkoholfogyasztás gyakoriságában. Ha a nagyívás adatait (egy alkalommal hat vagy annál több alkoholtartalmú ital fogyasztása -egy ital alatt egy korsó sört vagy két dl bort vagy fél dl röviditalt értünk-) tekintjük át azt láthatjuk, hogy a válaszadók 51,0 %-ával soha nem fordult elő, hogy hat vagy annál több alkoholtartalmú italt fogyasztott, 20,8 %-ukkal ritkábban, mint havonta egyszer viszont előfordult. 3,9 %-ukkal hetente ez megtörtént. A nemek között szignifikáns különbséget találtunk ($F = 28,38$, $p < 0,001$, $t_{(415,38)} = 7,27$, $p < 0,001$), a férfiak szintén érintettebbek.

Az egészségmagatartás vonatkozásában rákérdeztük a sportolási szokásaikra. Átlagosan egy héten 119 percet, azaz majdnem 2 órát töltenek a megkérdezettek sportolással. A heti átlagos idő mellett az egy héten belüli napok számára is rákérdeztünk. Az adatok alapján elmondható, hogy a pedagógusok 28,5 %-a nem sportol a hét egyetlen napján sem, heti egy nap: 16,5 %, heti két nap: 18,7 %, heti három nap: 14,4 % sportol. A

nemek között szignifikáns különbséget találtunk ($F = 29,80$, $p < 0,001$, $t_{(411,26)} = 4,58$, $p < 0,001$), a férfiak egy héten több időt szánnak a sportra.

7. táblázat. A pedagógusok egészsége, egészségmagatartása - leíró statisztika

	Gyakoriság N (%)	Átlag (szórás) [terjedelem]
Egészség önértékelése		
Nagyon jó	249 (12,0)	
Jó	1016 (49,1)	
Kielégítő	706 (34,1)	
Rossz	89 (4,3)	
Nagyon rossz	8 (0,4)	
Dohányzás (jelenleg)		
Sohasem dohányzott	1390 (67,2)	
Már több, mint egy éve leszokott	295 (14,3)	
Kevesebb, mint egy éve leszokott	35 (1,7)	
Jelenleg dohányzik	348 (16,8)	
Alkoholfogyasztás (elmúlt 12 hó)		
minden nap vagy majdnem minden nap	51 (2,5)	
hetente 5-6 napon	49 (2,4)	
hetente 3-4 napon	83 (4,0)	
hetente 1-2 napon	309 (14,9)	
havonta 2-3 napon	343 (16,6)	
havonta egyszer	223 (10,8)	
ritkábban, mint havonta egyszer	573 (27,7)	
az elmúlt 12 hónapban nem, mivel már nem iszik soha, vagy egész életében csak néhány kortyot ivott	52 (2,5) 385 (18,6)	
Nem/csak alkalmanként	1010 (48,8)	
Legalább havonta többször	1058 (51,2)	
Nagyívás (elmúlt 12 hó)		
minden nap vagy majdnem minden nap	11 (0,5)	
hetente 5-6 napon	12 (0,6)	
hetente 3-4 napon	0 (0,00)	
hetente 1-2 napon	58 (2,8)	
havonta 2-3 napon	74 (3,6)	
havonta egyszer	100 (4,9)	
ritkábban, mint havonta egyszer	428 (20,7)	
az elmúlt 12 hónapban egyszer sem soha nem fordult még elő	322 (15,7) 1048 (50,7)	
Nem	1370 (66,7)	
Igen	683 (33,3)	
Sportolás (perc/hét)		119,3 (170,10) [0–3600]
Pszichoszomatikus tünetek		15,98 (4,41) [0–28]

A pszichoszomatikus tünetegyüttes azt mutatja, hogy a válaszadók közepesen érintettek a pszichoszomatikus tünetek jelenlétében. A 8. táblázat alapján kiemelhető, hogy a legtöbb válaszadó fejfájást, hát- és derékfájást, alvászavart ritkán-időnként, gyomorfájást, palpítációt ritkán, idegességből eredő hasmenést kifejezetten ritkán észlelt. A fáradtságban a legérintettebbek a válaszadók, többségük időnként, szinte gyakran átél ilyen tünetet. A nők és a férfiak között szignifikáns különbséget találtunk ($F = 5,19, p < 0,05, t_{(514,13)} = -7,85, p < 0,001$) a pszichoszomatikus tünetegyüttes vonatkozásában. A pszichoszomatikus tünetek a nők esetében gyakrabban mutatkoznak. Az alábbi tünetek esetében szignifikáns különbséget találtunk a nők és a férfiak között, a nők érintettebbek: a fejfájás ($F = 31,10, p < 0,001, t_{(509,12)} = -7,80, p < 0,001$), az alvászavar ($F = 12,46, p < 0,001, t_{(501,00)} = -5,83, p < 0,001$), gyomorfájás ($F = 12,59, p < 0,001, t_{(544,27)} = -4,12, p < 0,001$), palpitáció ($F = 15,86, p < 0,001, t_{(563,02)} = -7,02, p < 0,001$) tüneteket illetően.

8. táblázat. *Pszichoszomatikus tünetek*

	Min.- Max.	Teljes minta	
		Átlag	Szórás
Pszichoszomatikus tünetegyüttes	7-28	15,98	4,41
Fejfájás	1-4	2,41	0,94
Hát- és derékfájás	1-4	2,62	1,02
Alvászavar	1-4	2,44	1,07
Fáradtság	1-4	3,21	0,80
Gyomorfájás	1-4	1,80	0,95
Idegességből eredő hasmenés	1-4	1,57	0,84
Palpitáció	1-4	1,90	1,02

Megjegyzés: $N = 2068$; *túl heves vagy egyenetlen szívdobogás

6.3. A pedagógusok kiegészére vonatkozó eredmények

A fejezet célja, hogy a *Maslach-féle Kiegész Leltár* (Maslach Burnout Inventory - MBI), pedagógus változata alapján (Educators Survey - ES) (Maslach és Jackson, 1986) megismerjük a magyar pedagógusok kiegész-mutatóit, jellemzőit, a kiegészben való érintettségüket, hogy megvizsgáljuk a kiegész összefüggéseit.

6.3.1. A pedagógusok kiégésének jellemzői

A Maslach-féle Kiégés Leltár leíró eredményeit a 9. táblázatban mutatjuk be. A kiégés tünetegyüttes összpontszámának átlaga: 51,5 (SD 17,70), az érzelmi kimerülés alskálán az átlagpontszám: 23,70 (SD = 10,52), a deperszonalizáció alskálán: 7,17 (SD = 5,26), a személyes hatékonyság alskálán: 20,66 (SD = 6,30).

9. táblázat. A kiégés leíró statisztikája

	Min.- Max.	Teljes minta	
		Átlag	Szórás
Kiégés tünetegyüttes	8-118	51,54	17,70
Érzelmi kimerültség	0-54	23,70	10,52
Deperszonalizáció	0-30	7,17	5,26
Személyes hatékonyságérzet	8-48	20,66	6,30

Megjegyzés: $N = 2068$

A kiégés alfaktorainak átlagait összehasonlítottuk egyes nemzetközi kiégés adatokkal (lásd 10. táblázat). Egymintás t-próbával ellenőriztük kutatásunk és egyes nemzetközi kutatásokban ismertetett átlagértékek különbségeit. Az érzelmi kimerültség átlagértéke magasabb, mint a namíbiai (Louw, George és Esterhuyse, 2011), a spanyol (Aluja, Blanch és Garcia, 2005), a német (Schwarzer, Schmitz és Tang, 2000), a kínai (Schwarzer, Schmitz és Tang, 2000), és hasonló, mint az ausztrál minta eredménye (Dorman, 2003). Az elszemélytelenedés alskála esetében az átlagérték pontosan megegyezik az ausztrállal, azonban jóval magasabb a többi nemzetközi értéknél. A személyes hatékonyság csökkenése esetében már más a helyzet, ez az érték az összes értéknél alacsonyabb.

10. táblázat. A kiégés alfaktorok átlagainak összehasonlítása egyes nemzetközi adatokkal

Országok	Külföldi kutatások átlag	Saját kutatás átlag	Jelentés*	Statisztikai próba	Szignifikancia
Érzelmi kimerültség					
Ausztrália	23,29	23,70	közel egyenlő	$t_{(2067)} = 1,79$	$p > 0,05$
Kína	22,37	23,70	magasabb	$t_{(2067)} = 5,76$	$p < 0,001$
Namíbia	19,71	23,70	magasabb	$t_{(2067)} = 17,26$	$p < 0,001$
Németország	19,54	23,70	magasabb	$t_{(2067)} = 18,00$	$p < 0,001$
Spanyolország	17,90	23,70	magasabb	$t_{(2067)} = 25,08$	$p < 0,001$
Deperszonalizáció					
Ausztrália	7,17	7,17	egyenlő	$t_{(2067)} = -0,01$	$p > 0,05$
Kína	6,36	7,17	magasabb	$t_{(2067)} = 7,01$	$p < 0,001$
Namíbia	6,66	7,17	magasabb	$t_{(2067)} = 4,42$	$p < 0,001$
Németország	5,71	7,17	magasabb	$t_{(2067)} = 12,63$	$p < 0,001$
Spanyolország	4,23	7,17	magasabb	$t_{(2067)} = 25,42$	$p < 0,001$
Személyes hatékonyság csökkenése					
Ausztrália	25,98	20,66	alacsonyabb	$t_{(2067)} = -38,30$	$p < 0,001$
Kína	29,79	20,66	alacsonyabb	$t_{(2067)} = -65,78$	$p < 0,001$
Namíbia	32,79	20,66	alacsonyabb	$t_{(2067)} = -87,42$	$p < 0,001$
Németország	34,93	20,66	alacsonyabb	$t_{(2067)} = -102,86$	$p < 0,001$
Spanyolország	36,54	20,66	alacsonyabb	$t_{(2067)} = -114,47$	$p < 0,001$

Megjegyzés: a magyarországi adatok viszonyítása egyes nemzetközi átlag adataihoz.

A mintában szereplő pedagógusok kiégésben való érintettsége az alskálák övezeteihez (alacsony, közepes, magas) való tartozás alapján az alábbiak szerint írható le: az érzelmi kimerülés alskálá magas övezetébe a válaszadók 36,8 %-a, a közepes övezetbe 29,3 %-uk, az alacsony övezetbe 33,9 %-uk; a deperszonalizáció alskálá magas övezetébe a válaszadók 29,2 %-a, a közepes övezetébe a 27,0 %-a, az alacsony övezetébe a 43,8 %-a; a személyes hatékonyság magas övezetébe a válaszadók 36,2 %-a, a közepes övezetébe a 37,0 %-a, az alacsony övezetébe 26,7 %-a tartozott (lásd 11. táblázat).

11. táblázat. A kiégés alskálái és övezetei

	Érzelmi kimerülés % (N)	Deperszonalizáció % (N)	Személyes hatékonyság % (N)
Alacsony	33,9 (701)	43,8 (906)	26,7 % 553 fő
Közepes	29,3 (607)	27,0 (558)	37,0 % 766 fő
Magas	36,8 (760)	29,2 (604)	36,2 % 749 fő

Megjegyzés: Magas emocionális kimerülés: >27 pont; deperszonalizáció: >10 pont; személyes hatékonyság csökkenése: <33 pont (Györffy és Girasek, 2015)

A kiégés alskáláit tekintve kiemelhető, hogy a nők érintettebbek az érzelmi kimerülés alskála magas övezetében (37,7 %; 651 fő), mint a férfiak (31,9 %; 109 fő), de az alskála közepes és alacsony övezetére ez nem mondható el. A deperszonalizáció és a személyes hatékonyság alskálák magas komponense a férfiak esetében jóval gyakrabban fordult elő, mint a nők esetében (deperszonalizáció: férfiak: 47,1 %; nők: 25,7 %; személyes hatékonyság: férfiak: 49,7 %; nők: 33,5 %), ugyanakkor a közepes és az alacsony komponenseknél ennek a fordítottja volt az igaz (lásd 12. táblázat).

12. táblázat. A kiégés alskálái és övezetei nemek szerint

	Érzelmi kimerülés % (N)	Deperszonalizáció % (N)	Személyes hatékonyság % (N)
A kiégés alskálái és övezetei – nők			
Alacsony	33,4 (576)	47,0 (812)	28,1 (485)
Közepes	28,9 (499)	27,3 (471)	38,4 (662)
Magas	37,7 (651)	25,7 (443)	33,5 (579)
A kiégés alskálái és övezetei – férfiak			
Alacsony	36,5 (125)	27,5 (94)	19,9 (68)
Közepes	31,6 (108)	25,2 (87)	30,4 (104)
Magas	31,9 (109)	47,1 (161)	49,7 (170)

Megjegyzés: Magas emocionális kimerülés: >27 pont; deperszonalizáció: >10 pont; személyes hatékonyság csökkenése: <33 pont (Györffy és Girasek, 2015)

A kiégés tünetegyüttes és az alfaktorok vonatkozásában a nők és a férfiak közötti átlagok különbségeit a 13. táblázatban mutatjuk be. A nemek közötti különbséget független mintás t-próbával ellenőriztük. Kiemelhető, hogy szignifikáns különbséget találtunk a nemek között a kiégés tünetegyüttes vonatkozásában ($F = 1,82, p > 0,05, t_{(2066)} = 3,17, p < 0,05$). A kiégés jelensége gyakoribbnak mutatkozott a férfi tanárok körében, különösen az elszemélytelenedés ($F = 9,16, p < 0,05, t_{(2066)} = 8,01, p < 0,001$) és a személyes hatékonyság hiánya ($F = 8,16, p < 0,05, t_{(2066)} = 5,40, p < 0,001$) alskáláknál, viszont az érzelmi kimerültség alskála esetében a nők javára találtunk szignifikáns különbséget ($F = 0,54, p > 0,05, t_{(2066)} = -2,31, p < 0,05$).

13. táblázat. A Kiégés Kérdőíven elért átlagérték nemi különbségei

	Min.- Max.	Átlag (Szórás)		
		Teljes minta	Férfi	Nő
Kiégés tünetegyüttes*	0-132	51,5 (17,7)	54,31 (18,3)	50,9 (17,5)
Érzelmi kimerültség*	0-54	23,70 (10,52)	22,50 (10,44)	23,94 (10,52)
Deperszonalizáció**	0-30	7,17 (5,26)	9,35 (5,60)	6,73 (5,08)
Személyes hatékonyságérzet**	0-48	20,66 (6,30)	22,45 (6,80)	20,31 (6,14)

Megjegyzés: Független mintás t-próba, szignifikancia: * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$

A korcsoportok közötti különbségeket a kiégés tünetegyüttes és az alfaktorok esetében varianciaanalízissel ellenőriztük. Az életkorcsoportok átlagait a 14. táblázatban láthatjuk. Kiemelhető, hogy a kiégés tünetegyüttes, az érzelmi kimerülés és a személyes hatékonyság alskálák esetében a varianciák egyenlősége teljesült, ezért egyszempontos varianciaanalízist használtunk a különbségek kiderítésére. Szignifikáns különbséget találtunk a korcsoportok között a kiégés tünetegyüttes ($F_{(4, 2057)} = 2,48$, $MSE = 312,53$, $p < 0,05$), az érzelmi kimerültség ($F_{(4, 2057)} = 2,48$, $MSE = 110,40$, $p < 0,05$) és a személyes hatékonyság hiánya ($F_{(4, 2057)} = 4,43$, $MSE = 39,42$, $p = 0,001$) alskálák vonatkozásában. Az elszemélytelenedés alskála esetében a varianciák nem egyeztek meg, ezért a Welch próba eredményeit értelmeztük. A korcsoportok között nincs szignifikáns különbség (Welch $F_{(4, 351,63)} = 1,56$, $p > 0,05$).

Megvizsgáltuk, hogy mely csoportok átlagai okozhatták a különbséget. A Post hoc elemzéshez Tukey HSD tesztet használtunk, amelynek eredménye szerint az érzelmi kimerültség alskála esetében a 41-50 és a 61 feletti (a 41-50 közötti korcsoport javára), az 51-60 és a 61 feletti korcsoportok között (51-60 közötti korcsoport javára), a személyes hatékonyság hiánya alskála esetében a 31-40 és a 51-60 (a 31-40 közötti korcsoport javára), a 31-40 és a 61 feletti korcsoportok között (a 31-40 közötti korcsoport javára), és végül a kiégés tünetegyüttes esetében a 31-40 és a 61 felett (a 31-40 közötti korcsoport javára) és a 41-50 és a 61 feletti korcsoportok között (a 41-50 közötti korcsoport javára) van szignifikáns különbség ($p < 0,05$).

14. táblázat. A korcsoportok átlagai

	Teljes minta Átlag (Szórás)	23-30 Átlag (Szórás)	31-40 Átlag (Szórás)	41-50 Átlag (Szórás)	51-60 Átlag (Szórás)	61- Átlag (Szórás)
Érzelmi kimerültség	23,70 (10,52)	22,92 (9,53)	23,43 (9,98)	23,98 (10,50)	23,96 (10,82)	20,52 (10,37)
Deperszonalizáció	7,17 (5,26)	7,23 (6,07)	7,77 (5,54)	7,06 (5,21)	7,13 (5,12)	6,38 (4,86)
Személyes hatékonyságérzet	20,66 (6,30)	21,46 (6,37)	21,66 (6,53)	20,79 (5,91)	20,21 (6,44)	19,37 (6,71)
Kiégés tünetegyüttes	51,5 (17,7)	51,62 (17,51)	52,86 (17,51)	61,83 (17,49)	51,31 (17,90)	46,28 (17,79)

Megjegyzés: $N = 2062$

6.3.2. A kiégés és az egészség, az egészségmagatartás közötti kapcsolatok

A kiégés és az egészség, egészségmagatartás, a kiégés és egyes pszichoszociális változók közötti kapcsolatokat a 15. táblázat mutatja be. Eredményeink szerint az életkor és a kiégés alskálái: az elszemélytelenedés ($r = -0,04$, $p < 0,05$) és a személyes teljesítménycsökkenés ($r = -0,09$, $p < 0,001$) között szignifikáns negatív csekély mértékű összefüggés van. Az összefüggések relatíve csekély mértékűek. A korral romlik az egészségi állapot szubjektív megítélése ($r = -0,14$, $p < 0,001$).

Az alkoholfogyasztás összefügg a kiégés elszemélytelenedés alskálával, de a korrelációs együtthatók itt is csekély kapcsolatot jeleznek a szignifikancia ellenére (alkoholfogyasztás: $r = 0,07$, $p = 0,002$, illetve nagyivás: $r = 0,09$, $p < 0,001$). A kiégés és a pszichikai egészség-mutatók között jelentős mértékű kapcsolatok figyelhetőek meg. A kiégés valamennyi alskálája pozitívan korrelál a pszichoszomatikus tünetképzéssel, legerősebben az érzelmi kimerültséggel ($r = 0,58$, $p < 0,001$), ez egy közepes erősségű kapcsolat és negatívan az egészség önértékelésével ($r = -0,31$, $p < 0,001$) ez is közepes erősségű kapcsolat. A kiégés valamennyi alskálája negatívan korrelál az étellel való elégedettségel, legerősebben az érzelmi kimerültséggel ($r = -0,39$, $p < 0,001$), amely szintén közepes erősségű.

Összefüggés igazolható ezenkívül a dohányzás és az alkoholfogyasztás között, valamint megállapítható, hogy a dohányzás nemcsak az egészségi állapot rosszabb szubjektív megítélésével jár együtt, hanem az étellel való elégedettség alacsonyabb mértékével is. A sportolás a kiégés faktorok közül alacsony negatív korrelációt mutat az érzelmi kimerültséggel ($r = -0,10$, $p < 0,001$) és csekély negatív korrelációt a személyes teljesítmény csökkenéssel ($r = -0,05$, $p < 0,05$), csakúgy, mint a pszichoszomatikus tünetekkel ($r = -0,14$, $p < 0,001$). A sport együtt jár továbbá az egészség jobb értékelésével alacsony mértékben ($r = 0,16$, $p < 0,001$) és csekély mértékben az étellel való nagyobb elégedettségel ($r = 0,07$, $p < 0,001$), valamint az alkoholfogyasztással ($r = 0,08$, $p < 0,001$) is.

15. táblázat. A kiégés és az egészség, egészségmagatartás, a kiégés és egyes pszichoszociális változók közötti kapcsolatok

Változók	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. Kor	-	-0,01	-0,04*	-0,09***	0,01	-0,14***	-0,01	0,03	-0,03	0,01	-0,05*
2. Érzelmi kimerültség (MBI)	-0,01	-	0,53***	0,36***	0,58***	-0,31***	0,01	-0,02	-0,01	-0,10***	-0,39***
3. Elszemélytelenedés (MBI)	-0,04*	0,53***	-	0,42***	0,22***	-0,11***	0,01	0,07**	0,09***	-0,01	-0,23***
4. Személyes teljesítmény (MBI)	-0,09***	0,36***	0,42***	-	0,14***	-0,16***	-0,03	0,01	-0,02	-0,05*	-0,33***
5. Pszichoszomatikus tünetek	0,01	0,58***	0,22***	0,14***	-	-0,44***	0,03	-0,03	-0,01	-0,14***	-0,33***
6. Egészség önértékelése	-0,14***	-0,31***	-0,11***	-0,16***	-0,44***	-	-0,05*	0,05*	-0,01	0,16***	0,34***
7. Dohányzás	-0,01	0,01	0,01	-0,03	0,03	-0,05*	-	0,05*	0,14***	-0,02	-0,06**
8. Alkohol fogyasztás	0,03	-0,02	0,07**	0,01	-0,03	0,05*	0,05*	-	0,21***	0,08***	0,04
9. Nagyívás	-0,03	-0,01	0,09***	-0,02	-0,01	-0,01	0,14***	0,21***	-	0,05*	-0,01
10. Sportolás	0,01	-0,10***	-0,01	-0,05*	-0,14***	0,16***	-0,02	0,08***	0,05*	-	0,07***
11. Élettel való elégedettség (SWLS)	-0,05*	-0,39***	-0,23***	-0,33***	-0,33***	0,34***	0,04	0,04	-0,01	0,07***	-

Megjegyzés: Pearson-féle korrelációs együtthatók. MBI: Maslach-féle Kiégés Leltár, SWLS: Élettel Való Elégedettség Skála. * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$

6.3.3. A kiégés, mint az étellel való elégedettséget befolyásoló változó

A 16. táblázat az étellel való elégedettséget befolyásoló változók többváltozós lineáris-regresszió elemzését tartalmazza (enter módszer). Arra kerestük a választ az étellel való elégedettség vonatkozásában, hogy azt milyen mértékben jelzik előre egyes pszichoszociális tényezők. A többváltozós lineáris-regresszió-elemzés során a függő változó az étellel való elégedettség volt, a független változók a kiégés, az egyes egészség- és szociodemográfiai változók voltak. A modell szignifikánsnak bizonyult ($F(12, 2034) = 80,55$, $MSE = 24,00$, $p < 0,001$), magyarázó ereje a populációban $R^2_{adj} = 28\%$.

Látható, hogy a kiégés személyes teljesítménycsökkenés ($\beta = -0,21$, $p < 0,001$) alfaktora jelzi előre leginkább az étellel való elégedettséget, amit az érzelmi kimerültség követ ($\beta = -0,18$, $p < 0,001$). A regressziós modellben ezt követi a pszichoszomatikus tünetek gyakorisága ($\beta = -0,14$, $p < 0,001$) és a saját egészség megítélése ($\beta = 0,12$, $p < 0,001$). Míg azonban ezeknek a pszichoszomatikus tüneteknek a jelenléte alacsonyabb, az egészségi állapot önmegítélése az étellel való elégedettség skála magasabb pontszámával függ össze. Az egészségmagatartási változók közül a dohányzás negatív ($\beta = -0,04$, $p = 0,036$), míg az alkoholfogyasztás pozitív ($\beta = 0,07$, $p = 0,001$) kapcsolatot mutat az étellel való elégedettséggel. Csakúgy, mint a társadalmi helyzet magasabb önbesorolása ($\beta = 0,21$, $p < 0,001$). A nagyívás és a sportolás a modellben nem mutatott szignifikáns kapcsolatot az étellel való elégedettséggel.

Eredményeinket összefoglalva elmondható, hogy azok elégedettebbek az életükkel, akik kevésbé szenvednek a kiégés tüneteitől és egyéb pszichoszomatikus tünetektől, nem dohányoznak, ellenben jónak ítélik saját egészségüket, legalább havonta többször fogyasztanak alkoholt (de nem a nagyívás szintjéig), és magukat magasabb társadalmi osztályba sorolják. A többi kontrollváltozót tekintve azt állapíthatjuk meg, hogy a női pedagógusok szignifikánsan elégedettebbek az életükkel, mint a férfiak ($\beta = 0,06$, $p = 0,002$), a kor azonban nem befolyásoló tényező.

A modellek az étellel való elégedettség varianciájának számottevő hányadát (28%) megmagyarázzák. A tolerancia és a VIF értékek mutatják, hogy a magyarázó változók közötti multikollinearitás nem számottevő, azaz alkalmasak regressziós modell kialakítására, az érzelmi kimerültség VIF értéke némileg meghaladta a kettőt.

16. táblázat. A pedagógusok étellel való elégedettségét magyarázó változók regresszióanalízise

Változók	β	p	t	Tolerancia	VIF	
Érzelmi kimerültség	-0,18	<0,001	-6,13	0,47	2,10	
Elszemélytelenedés	0,01	0,566	0,57	0,61	1,62	
Személyes teljesítmény csökkenése	-0,21	<0,001	-9,23	0,77	1,29	
Pszichoszomatikus tünetek	-0,14	<0,001	-5,36	0,56	1,77	
Egészség önértékelése	0,12	<0,001	5,10	0,73	1,35	
Dohányzás	-0,04	0,036	-2,10	0,96	1,03	
Alkoholfogyasztás	0,07	0,001	3,19	0,92	1,08	
Nagyivás	-0,01	0,819	-0,22	0,90	1,10	
Sportolás (perc/hét)	menyisége	-0,01	0,945	-0,06	0,94	1,06
Kor		-0,03	0,083	-1,73	0,94	1,05
Nem		0,06	0,002	3,04	0,85	1,16
Társadalmi önbesorolása	helyzet	0,21	<0,001	10,41	0,94	1,06

Megjegyzés: Többváltozós lineáris-regresszióelemzés (enter módszer); β : standardizált regressziós együttható; Tolerancia és VIF (Variance Inflation Factor): a multikollinearitás mérőszámai; Korrigált $R^2 = 0,28$, $p < 0,01$

6.3.4. A munkahelyi- és a családi társas támogatás, valamint a kiégés tünetegyüttes és a kiégés alfaktorok kapcsolata

Korrelációs táblázatban ábrázoltuk a munkahelyi- és családi társas támogatás, valamint a kiégés tünetegyüttes és a kiégés alfaktorok kapcsolatának eredményeit (lásd 17. táblázat). A kiégés valamennyi változója szignifikáns negatív összefüggésben áll a munkahelyi- és a családi társas támogatással is. Azaz minél inkább érintett volt a személy a kiégésben (tünetegyüttes, az érzelmi kimerülés, az elszemélytelenedés, a személyes hatékonyság alskálák) annál kevésbé élt át munkahelyi- illetve családi társas támogatást.

A kiégés alskálák közül a szignifikánsan legszorosabb együtt járást az érzelmi kimerülés és a munkahelyi társas támogatás ($r = -0,42$, $p < 0,001$) között találtuk, ez egy közepes erősségű korreláció, ezt a személyes hatékonysággal való kapcsolat követi ($r = -0,31$, $p < 0,001$), amely szintén közepes erősségű korreláció. A kiégés alskálák közül a szignifikánsan legszorosabb együtt járást a személyes hatékonyság és a családi társas támogatás között találtuk ($r = -0,26$, $p < 0,001$), ez egy alacsony erősségű korreláció, ezt az érzelmi kimerüléssel való kapcsolat követi ($r = -0,25$, $p < 0,001$), amely szintén alacsony

erősségű korreláció. A munkahelyi társas támogatást és a családi társas támogatást összevetve azt mutatják az adatok, hogy a kiégéssel a munka életterületének van erősebb szignifikáns negatív kapcsolata.

17. táblázat A társas támogatás és a kiégés közötti korreláció

	1	2	3	4	5	6
1. Érzelmi kimerültség	-	0,53***	0,36 ***	0,88***	-0,42***	-0,25***
2. Elszemélytelenedés	0,53***	-	0,42***	0,76***	-0,25***	-0,19***
3. Személyes hatékonyság	0,36***	0,42***	-	0,70***	-0,31***	-0,26***
4. Kiégés tünetegyüttes	0,88***	0,76***	0,70***	-	-0,44***	-0,30***
5. Munkahelyi társas támogatás	0,42***	-0,25***	-0,31***	-0,44***	-	0,38***
6. Családi társas támogatás	0,25***	-0,19***	-0,26***	-0,30***	0,38***	-

Megjegyzés: *** $p < 0,001$

A 18. táblázat a munkahelyi- és a családi társas támogatást befolyásoló változók többváltozós lineáris-regresszió elemzését tartalmazza (enter módszer). Arra kerestük a választ a munkahelyi- és a családi társas támogatás vonatkozásában, hogy azokat egyenként milyen mértékben jelzik előre a kiégés egyes alfaktorai. A többváltozós lineáris-regresszió-elemzés során a függő változó elsőként a munkahelyi társas támogatás, majd a családi társas támogatás volt, a független változók mindkét esetben a kiégés alfaktorai voltak.

A kiégés érzelmi kimerültség alfaktora ($\beta = -0,37$, $p < 0,001$) jelzi leginkább előre a munkahelyi társas támogatás hiányát, amit a személyes teljesítménycsökkenés követ ($\beta = -0,19$, $p < 0,001$). A modell szignifikánsnak bizonyult ($F(3, 1437) = 124,21$, $MSE = 43,11$, $p < 0,001$), magyarázó ereje a populációban $R^2_{adj} = 20,40$ %.

A családi társas támogatás hiánya esetében leginkább magyarázó a személyes hatékonyság ($\beta = -0,19$, $p < 0,001$), amit az érzelmi kimerülés követ ($\beta = -0,17$, $p < 0,001$). A modell szignifikánsnak bizonyult ($F(3, 1753) = 61,72$, $MSE = 38,55$, $p < 0,001$), viszont a családi társas támogatás magyarázó ereje a populációban $R^2_{adj} = 9,00$ %. A tolerancia és a VIF értékek mutatják, hogy a magyarázó változók közötti multikollinearitás nem számottevő, azaz alkalmasak regressziós modell kialakítására.

18. táblázat. A munkahelyi- és családi társas támogatást magyarázó változók

Változók	β	p	t	Tolerancia	VIF
Munkahelyi társas támogatás*					
Érzelmi kimerültség	-0,37	<0,001	-12,93	0,68	1,45
Elszemélytelenedés	0,02	>0,05	0,87	0,64	1,54
Személyes teljesítmény csökkenése	-0,19	<0,001	-7,24	0,80	1,24
Családi társas támogatás**					
Érzelmi kimerültség	-0,17	<0,001	-6,21	0,68	1,46
Elszemélytelenedés	-0,02	>0,05	-0,60	0,63	1,56
Személyes hatékonyság	-0,19	<0,001	-7,51	0,79	1,25

Megjegyzés: Többváltozós lineáris regresszióelemzés (enter módszer), β : standardizált regressziós együtthatók; Tolerancia és VIF (Variance Inflation Factor): a multikollinearitás mérőszámai. *Korrigált $R^2 = 0,20$; **Korrigált $R^2 = 0,09$

6.4. A kiégésre vonatkozó eredmények megbeszélése

A kiégés olyan, a segítő hivatásúakat sújtó jelenség, amely kihat a munkavégzők teljesítményére, motivációjára, munkával való elégedettségére, életminőségére és egészségi állapotára (Kovács, 2006; Leiter és mtsai, 2014; Montgomery, Mostert és Jackson, 2005). A pedagógusok testi és lelki egészségét a munkahelyi stresszel összefüggésben számos nemzetközi kutatásban vizsgálták (Chan, 2011; Chen és Cunradi, 2008; Hakanen, Bakker és Schaufeli, 2006; Montgomery, Mostert és Jackson, 2005). Hazánkban szintén folytak kutatások a pedagógusok kiégésével kapcsolatban (Antalka, 2015; Borbáth, 2020a; Borbáth, 2020b; Kissné, 2009; Kovács 2006; Paksi és mtsai, 2015; Paksi és Schmidt, 2006; Petróczi és mtsai, 1999; 2001; 2007; Salavec, Neculai és Jakab, 2006; Szabó, 2020; Szabó, Litke és Jagodics, 2018; Szabó és Jagodics, 2016; Torma, 2013), azonban különösen öt évvel ezelőttig jóval kevesebb, mint azt a téma fontossága indokolná, ezért is az egyik fontos fókuszunknak a hazai pedagógusok kiégése.

Az előzetes feltevésünk szerint a magyar pedagógusok kiégésének átlagértékei mindhárom alskála esetében magasabbak a nemzetközi adatok átlagértékeinél (H_1). A kiégés egyes alfaktorainak átlagait a nemzetközi adatok tükrében elemezve azt állapíthatjuk meg, hogy feltételezésünk részben igazolódott. Az érzelmi kimerültség alskála esetében igaz feltevésünk: az érzelmi kimerültség átlagértéke magasabb, mint a namíbiai (Louw, George és Esterhuyse, 2011), a spanyol (Aluja, Blanch és Garcia, 2005), a német (Schwarzer, Schmitz és Tang, 2000), a kínai (Schwarzer, Schmitz és Tang, 2000),

és hasonló, mint az ausztrál minta eredménye (Dorman, 2003). Az elszemélytelenedés alskála esetében az átlagérték pontosan megegyezik az ausztrállal, azonban jóval magasabb a többi nemzetközi értéknél, így az ausztrál egyezésen túl igaz a feltevésünk. A személyes hatékonyság csökkenése alskála esetében már más a helyzet, nem bizonyult igaznak a feltevésünk: a személyes hatékonyság esetében ez az érték az összes értéknél alacsonyabb. Ezek az összehasonlítások jelzik, hogy a kiégés, mint probléma jelen van a hazai pedagógustársadalomban, ezt erősítik a válaszadóink kiégés-mutatóinak az övezetek szerinti eredményközlése is, amelyből jól látható, hogy a minta kétharmadát érinti a kiégés, az egyharmadukat magas mértékben. A nemzetközi összehasonlítás adatai szerint az érzelmi kimerülés, a deperszonalizáció alskálákban is fokozottan érintettek a válaszadók, amely nagy leterheltségre enged következtetni. Fontos kiemelnünk, hogy a deperszonalizációra tekinthetünk, úgy, hogy énvédő funkció az egyén életében, s adaptív válaszként is értelmezhetjük, míg a személyes hatékonyság csökkenése maladaptív válasz (McManus, Winder és Gordon, 2002; Kovács, 2006). A személyes hatékonyság alskálára vonatkozó értékek alacsonyabbak nemzetközi összehasonlításban, így a maladaptív válasz nem erősödött fel. Ahhoz azonban, hogy mélyebb, még tényszerűbb következtetéseket tudjunk levonni az összehasonlító adatok háttéréről, az eltérő iskolarendszer behatóbb tanulmányozására, valamint további (például kultúrközi) kutatásokra lenne szükség.

Hipotézisünk szerint a kiégés alskálái negatívan függenek össze a saját egészség megítélésének mértékével (H_2). Hipotézisünk igazolódott, az összefüggés vizsgálatok rámutattak, hogy a kiégés dimenziói negatívan függenek össze a saját egészség megítélésével. Azaz minél inkább érintett valaki a kiégésben, annál kevésbé ítélte meg pozitívan az egészségét, ezen adatokat erősíti Montgomery, Mostert és Jackson (2005) kutatása is. A kiégés és az egészség közötti kapcsolat nem elválasztható a stressztől (Chan, 2011), amelyet a humánsegítésben dolgozó pedagógusok megélnék mindennapi munkájuk során, ez beárnyékolja az egészségükről alkotott önképüket. A túlzott stressz elvezethet maladaptív megküzdési módok kipróbálásához (például szerfogyasztás), betegségek (pszichés- és testi) megjelenéséhez (Ádám, Györffy és Csoboth, 2006; Ádám és Mészáros, 2012; Irinyi és Németh, 2012), illetve akár a kiégés kialakulásához. A kiégés pedig még inkább veszélyezteti az egyének egészségét (Leiter, Bakker és Maslach, 2014). A kiégés a pszichés jóllétet, végső soron az egyéni boldogságot támadja. A kiégés megjelenésével is kialakulhatnak vagy akár súlyosbodhatnak pszichés- és fizikális tünetek, amelyek mind rombolják az egészség megítélését, ezt erősíti Petróczy (2007) kutatása is. Az egészség

önbesorolás mellett érdemes a pszichoszomatikus tünetekkel kapcsolatos összefüggések vizsgálatát is kiemelni. Jól látható, hogy minél érintettebbek a kiégés alszálláiban a válaszadók, annál inkább átéltek pszichoszomatikus tüneteket. Érdemes kiemelni az érzelmi kimerültség és a pszichoszomatikus tünetek közötti kapcsolatot. Ezek az eredmények egybecsengenek korábbi kutatási eredményekkel (*Cazan és Năstasă*, 2015; *Leiter, Bakker és Maslach*, 2014; *Pikó*, 2002; *Piczil és Pikó*, 2012).

Fontosnak tartottuk, hogy megvizsgáljuk az alkoholfogyasztás, a dohányzás összefüggéseit a kiégéssel kapcsolatban. Hipotézisünk szerint: a kiégés alszállái pozitívan összefüggnek a szerfogyasztás (alkohol, dohányzás) mértékével (H_3). Az alszállák közül az elszemélytelenedés kapcsolatba hozható, de csak igen csekély mértékben az alkoholfogyasztással és a nagyívással, az érzelmi kimerülés és a személyes hatékonyság alszállákkal egyáltalán nem. *Pedersen és munkatársai* (2016) az elszemélytelenedés alszállával mutattak ki összefüggést, kutatási eredményeik, a mi eredményeinkkel ellentétben együtt járást igazoltak a kockázatos alkoholfogyasztás és a kiégés között. *Pedersen és munkatársai* (2016) felhívják a figyelmet arra, hogy a kiégés és az alkoholfogyasztás önállóan is következményekkel járhat az egyén életére, amely kihat a munkája során rábízott személyek biztonságára. A dohányzás a kiégés egyik alszállájával sem hozható közvetlenül összefüggésbe, hasonló eredményt találtak *Ádám és munkatársai* (2014). Előzetes feltételezésünket elutasítjuk, jelen mintán nem sikerült hipotézisünk bizonyítása, érdemes lehet a kiégés és az alkoholfogyasztás, dohányzás további összefüggéseinek vizsgálata. A jelen minta egészségmagatartásra vonatkozó adatai alapján azt látjuk, hogy a szerfogyasztásra vonatkozó értékek jóval kedvezőbbek az átlag magyar lakosság adataihoz képest, amely egyfajta tudatosságra utal a pedagógusok körében. Feltételezzük, hogy a széleskörű társadalomban megvalósult prevenciós programok hatása érzékelhető a pedagógusok esetében, valamint azt is, hogy a pedagógusok tudatosan törekednek az átlagnál jobban az egészséges életmód megvalósítására, azon belül a szerfogyasztás visszaszorítására. Egészségmagatartásukkal példát mutatnak tanítványaiknak, a hiteles pedagóguskép szermentes.

A sportolással kapcsolatosan, azt feltételeztük, hogy: a kiégés alszállái negatívan függnek össze a sporttal töltött idő mértékével (H_4). A sporttal töltött idő a kiégés két alfaktorával negatív összefüggést mutatott, ami *Kissné* (2009) adatait erősíti, viszont fontos kiemelni, hogy a mi kutatásunkban ezek az együtt járáások alacsonyak, illetve csekélyek. A kiégés alfaktorai közül az érzelmi kimerültség negatív, alacsony mértékű, a személyes

hatékonyság negatív, csekély mértékű összefüggésben áll a sportolással eltöltött idővel, a deperszonalizáció és a sportolással eltöltött idő között nem találtunk szignifikáns kapcsolatot. *Ádám és munkatársai* (2014) szintén negatív alacsony összefüggést azonosított a fizikai aktivitás és az érzelmi kimerülés között, viszont a mi eredményeinkkel ellentétben pozitív összefüggést a fizikai aktivitás és a hatékonyságesökkenés között. Az eredményeink alapján hipotézisünk nem igazolható egyértelműen, a sporttal töltött idő és az érzelmi kimerültség, a személyes hatékonyság közötti kapcsolat igaz, viszont az összefüggések erőssége alacsony, illetve csekély mértékű. Azt feltételezzük, hogy a sportnak a kiégés megelőzésében fontos szerepe lehet, az érzelmi kimerülés vonatkozásában különösen. A pedagógusok munkájuk során fokozottan érintettek a pszichés- és a szellemi igénybevételben, amellyel való megküzdésben az egyik fontos adaptív megküzdési mód lehet a sport, a fizikai aktivitás. Érdekes lehet az egészségmagatartás ezen területére kiterjedő részletesebb vizsgálat. Meg kell jegyeznünk, hogy a sportolással eltöltött idő és az egészség szubjektív megítélése között szintén alacsony pozitív kapcsolatot találtunk, a sporttal töltött idő növeli az egészséggel való elégedettséget, s láthattuk korábbi hipotézisünkben, hogy az hozzájárulhat a kiégésben való érintettség csökkenéséhez.

Feltételezésünk szerint a kiégés alszkálái megbízható prediktorai az étellel való elégedettségnek (H_5). A többváltozós vizsgálatok eredményei alapján megerősítést nyert, hogy a vizsgált változók közül leginkább a kiégés alszkálái a legerősebb előrejelzői az étellel való elégedettségnek, közülük is a személyes teljesítménycsökkenés és az érzelmi kimerültség játszik szerepet az étellel való elégedettség mértékében, így hipotézisünk beigazolódott. A kiégés tünetei, következményei nagymértékben rontják az egyén pszichés-, szellemi- fizikai-, társas egészségét, amelynek következtében az egész étellel való elégedetlenség megjelenhet. Az érzelmi kimerültség szerepe összeeseng korábbi vizsgálatok eredményeivel, ami nemcsak az életminőségre, hanem a munkával való elégedettségre és az esetleges pályaelhagyásra is hatással van (*Piczil és Pikó, 2012; Skaalvik és Skaalvik, 2011*). A személyes teljesítmény csökkenésének jelentősége arra utal, hogy a teljesítményorientáltság igen fontos a pedagógusok számára. *Cazan és Năstăsă* (2015), *Chan* (2011) az oktatás, *Piczil és Pikó* (2012) az egészségügyi területén szintén hasonló eredményekre jutott, vizsgálatukban kiemelik, hogy a kiégés faktorai jelentős mértékben összefüggnek az életelégedettséggel. A többváltozós vizsgálatok alapján kiemelhetjük továbbá, hogy mérsékelt erősségű a szerepe az étellel való elégedettségben a

pszichoszomatikus tünetek gyakoriságának és az egészség önértékelésének, míg csekély mértékben a dohányzásnak, negatív előjellel. Korábbi kutatások is hasonló összefüggésekről számoltak be (*Leiter, Bakker és Maslach, 2014*). Míg a mérsékelt alkoholfogyasztás az étellel való elégedettséget csekély mértékben emeli, a nagyivás már nincs rá hatással. A szociodemográfiai mutatók körül a legerősebb szerepet a társadalmi helyzet önbesorolása játszotta. A korrallal nem változik jelentősen, viszont azok körében, akik magasabb társadalmi helyzetűnek sorolták be magukat, az étellel való elégedettség is nagyobb mértékű.

Előzetes elvárásainknak és a szakirodalmi tapasztalatoknak (*Petróczi és mtsai, 1999, 2001, 2007; Pikó, 2001; Pines, Aronson és Kafry, 1992; Kovács, 2006; Kovács, Kovács és Hegedűs, 2012*) megfelelően azt találtuk, hogy a társas támogatás mértéke negatívan korrelál a kiégés mindhárom alskálájával (H_6). Fontosnak tartottuk, hogy mind a munka, mind a családi életterületén megélhető támogató kapcsolatokat megvizsgáljuk. A társas támogatás összefüggéseinek elemzése megmutatta, hogy a kiégés valamennyi változója negatív összefüggésben áll a munkahelyi- és a családi társas támogatással is. A munkahelyi társas támogatás hiánya a kiégés tünetegyüttes kialakulásában fontos szerepet játszik, fontos kiemelni, hogy a munkahelyi társas támogatás jelentős védőfaktor lehet. A társas támogatást többváltozó elemzésével tovább vizsgáltuk. A munkahelyi társas támogatás kifejezetten az érzelmi kimerülés, majd pedig a személyes hatékonyság vonatkozásban tudja kifejteni védő hatását. A kollégák, a vezetők olyan támogatást nyújthatnak a társas támogató kapcsolatokon keresztül, amely megóvja az egyént az érzelmi kimerüléstől, az elszemélytelenedéstől, a személyes hatékonyság csökkenésétől. A család életterületén kevésbé jelentős együtt járást tapasztaltunk a kiégés és a családi társas támogatás között, de nem elhanyagolhatóak az összefüggések és az előrejelzések. A két társas támogatás vonatkozásában fontos eredménynek tartjuk, hogy a munka életterületén jelentkező kiégés megelőzésében elsősorban a munkahelyi társas támogatásnak van hangsúlyos szerepe, tehát a munka életterületén keletkező kihívások megoldása, a feszültségek feloldása a munka életterületén lévő társas kapcsolatokon keresztül a leghatékonyabb. A családi társas támogatás szerepe sem elhanyagolható, védő tényezőként fontos háttérszerepet tölt be természetesen az egyének életében, de feltételezésünk szerint közvetett módon.

6.5. A munka család konfliktusra vonatkozó eredmények

A fejezet célja, hogy a munka és a család életterülete közötti interferenciák vonatkozásában feltárjuk a magyar pedagógusok munka-család konfliktusban való érintettségét, jellemzőit, hogy megismerjük a munka-család konfliktusra és annak előzmény- és következmény változóira vonatkozó eredményeket (*Carson és Kacmar, 2000; Michel és mtsai, 2009*).

6.5.1. A munka-család konfliktus jellemzői

A 19. számú táblázat leíró statisztikákat mutat be a munka-család konfliktus (WFC) dimenzióiról. A munka közbeavatkozása a családba (WIF) magasabb pontszámot ért el, mint a család közbeavatkozása a munkába (FIW). A jelek szerint a WIF indikátorok magasabb értéket mutatnak az FIW tényezőknél, kivéve a magatartás alapú indikátorokat, ahol az átlagértékek majdnem egyenlők voltak. Az összetett indikátorok között az időalapú WFC mutatta a legmagasabb értéket.

19. táblázat. A munka-család konfliktus (WFC) leíró statisztikája

	Min.- Max.	Teljes minta	
		Átlag	Szórás
WFC	18-90	47,62	12,39
WIF *	9-45	27,99	7,83
FIW *	9-45	19,62	6,13
Idő alapú WFC *	6-30	17,32	5,13
Időalapú WIF *	3-15	10,46	3,48
Időalapú FIW *	3-15	6,85	2,77
Stresszalapú WFC *	6-30	14,92	4,72
Stresszalapú WIF *	3-15	9,96	3,45
Stresszalapú FIW *	3-15	4,96	2,36
Magatartás alapú WFC *	6-30	15,36	5,99
Magatartás alapú WIF *	3-15	7,57	3,27
Magatartás-alapú FIW *	3-15	7,80	3,38

Megjegyzés: $N = 2068$; Páros t -próba eredménye: $* p < 0,001$

Megvizsgáltuk páros t -próbával a munka és a család életterülete közötti különbségeket (lásd 19. táblázat). Szignifikáns különbséget találtunk a munka életterületén

és a család életterületén megélt konfliktusok között: WIF és FIW között szignifikáns különbség van ($t_{(2067)} = 57,14, p < 0,001$), mégpedig a munka életterülete felől érkező hatás erőteljesebb.

Az indikátorokat részletezve az alábbiakat találtuk: az időalapú WIF és az időalapú FIW között szignifikáns különbség van ($t_{(2067)} = 45,10, p < 0,001$), a munka életterületéről érkező idő nyomása van jelen. A stresszalapú WIF és stresszalapú FIW között szignifikáns különbség van ($t_{(2067)} = -63,50, p < 0,001$), a munka életterületéről érkező stressz jelentősebb. A magatartás alapú WIF és a magatartás alapú FIW között szignifikáns különbség van ($t_{(2067)} = 3,65, p < 0,001$), a család életterülete jelentékenyebb, csekély mértékben.

A munka-család konfliktus átlagértékeinek a nemek közötti különbségeit a 20. táblázatban mutatjuk be. A nemek közötti különbséget a munka-család konfliktus vonatkozásában független mintás t-próbával vizsgáltuk. Kiemelhető, hogy nem találtunk szignifikáns különbséget a nemek között a munka-család konfliktus vonatkozásában ($F = 4,50, p < 0,05; t_{(2066)} = 0,19, p > 0,05$), viszont szignifikáns különbséget találtunk a WIF ($F = 2,46, p > 0,05; t_{(2066)} = -2,00, p < 0,05$) és a FIW ($F = 4,59, p < 0,05; t_{(2066)} = 2,81, p < 0,05$) esetében. A WIF (munka közbeavatkozása a családba) jelensége gyakoribbnak mutatkozott a női tanárok, míg a FIW (család közbeavatkozása a munkába) a férfi tanárok körében.

Megnéztük a különböző munka-család konfliktus indikátorok nemi különbségeit is, szignifikáns különbséget találtunk az időalapú WFC ($F = 2,59, p > 0,05; t_{(2066)} = -2,21, p < 0,05$), az időalapú WIF ($F = 5,53, p < 0,05; t_{(466,94)} = -3,93, p < 0,001$), a stresszalapú WIF ($F = 2,82, p > 0,05; t_{(2066)} = -2,53, p < 0,05$), a magatartásalapú WFC ($F = 0,10, p > 0,05; t_{(2066)} = 3,03, p < 0,01$), a magatartás alapú WIF ($F = 1,66, p > 0,05; t_{(2066)} = 2,23, p < 0,05$) és a magatartás alapú FIW ($F = 0,36, p > 0,05; t_{(2066)} = 3,20, p < 0,001$) között. A szignifikáns különbségek esetében a magatartás alapú indikátorok kivételével a nők az érintettebbek.

Az életkor és a különböző munka-család konfliktus értékek közötti összefüggést, a munkacsalád konfliktus indikátorai és az életkor közötti korrelációs együtthatók eredményei alapján vizsgáltuk meg. Azt találtuk, hogy az életkor csekély, negatív kapcsolatban állt az időalapú FIW-vel ($r = -0,08, p < 0,001$) és az időalapú WFC-vel ($r = -0,05, p < 0,05$), valamint a stressz-alapú konfliktusok minden indikátorával (stressz alapú WIF: $r = -0,05, p < 0,05$; stressz alapú FIW: $r = -0,05, p < 0,05$; stressz alapú WFC: $r = -0,06, p < 0,01$).

20. táblázat. A munka-család konfliktus indikátorai - átlag pontszámok nemi különbségei

Min.-	Max.	Átlag (Szórás)		
		Teljes minta	Férfi	Nő
WFC	18-90	47,62 (12,39)	47,74 (13,32)	47,59 (12,20)
WIF *	9-45	27,99 (7,83)	27,22 (8,27)	28,15 (7,73)
FIW *	9-45	19,62 (6,13)	20,52 (6,56)	19,44 (6,02)
Idő alapú WFC *	6-30	17,32 (5,13)	16,76 (5,32)	17,43 (5,09)
Időalapú WIF ***	3-15	10,46 (3,48)	9,76 (3,66)	10,60 (3,43)
Időalapú FIW	3-15	6,85 (2,77)	7,00 (2,82)	6,82 (2,76)
Stresszalapú WFC	6-30	14,92 (4,72)	14,71 (4,99)	14,95 (4,67)
Stresszalapú WIF *	3-15	9,96 (3,45)	9,52 (3,59)	10,04 (3,42)
Stresszalapú FIW	3-15	4,96 (2,36)	5,18 (2,46)	4,92 (2,34)
Magatartás alapú WFC **	6-30	15,36 (5,99)	16,26 (6,00)	15,19 (5,97)
Magatartás alapú WIF ***	3-15	7,57 (3,27)	7,92 (3,21)	7,49 (3,28)
Magatartás-alapú FIW *	3-15	7,80 (3,38)	8,33 (3,47)	7,69 (3,21)

Megjegyzés: WFC = Munka-család konfliktus, WIF = a munka közbeavatkozása a családba, FIW = család közbeavatkozása a munkába; Független mintás t-próba eredménye: * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$

Ezzel szemben a magatartás alapú indikátorok nem mutattak semmiféle összefüggést az életkorral. Ami az összetett indikátorokat illeti, kapcsolatuk a WIF-el csekély, negatív ($r = -0,06$, $p < 0,01$), amíg a FIW-el jelentéktelen volt. Fontos kiemelni, hogy az életkori adatok és a munka-család konfliktus indikátorai között a korrelációs együtthatók közül az összes relatívan alacsony értékű volt.

A korcsoportok közötti különbségeket a munka-család konfliktus, a WIF és a FIW esetében varianciaanalízissel ellenőriztük. Az életkorcsoportok átlagait a 21. táblázatban láthatjuk. Kiemelhető, hogy WIF esetében a varianciák egyenlősége teljesült, ezért egyszempontos varianciaanalízist használtunk a különbségek kiderítésére. Nem találtunk szignifikáns különbséget a korcsoportok és a WIF között ($F_{(4, 2057)} = 0,67$, $MSE = 61,42$, $p > 0,05$). A munka-család konfliktus és a FIW esetében a varianciák nem egyeztek meg, ezért a Welch próba eredményeit értelmeztük. A korcsoportok és a munka-család konfliktus között nincs szignifikáns különbség (Welch $F_{(4, 353,92)} = 1,38$, $p > 0,05$). A korcsoportok és a FIW között szignifikáns különbség van (Welch $F_{(4, 353,02)} = 3,12$, $p < 0,05$).

Megvizsgáltuk, hogy mely csoportok átlagai okozhatták a különbséget. A Post hoc elemzéshez Tukey HSD tesztet használtunk, amelynek eredménye szerint a FIW esetében a 31-40 és a 41-50 (a 31-40 közötti korcsoport javára), illetve a 31-40 és a 51-60 korcsoportok között (a 31-40 közötti korcsoport javára) van szignifikáns különbség ($p < 0,05$).

21. táblázat. A korcsoportok átlagai

	Teljes minta Átlag (szórás)	23-30 Átlag (szórás)	31-40 Átlag (szórás)	41-50 Átlag (szórás)	51-60 Átlag (szórás)	61- Átlag (szórás)
WFC	47,62 (12,39)	48,55 (12,27)	48,75 (12,72)	47,46 (11,69)	47,36 (12,91)	45,76 (10,37)
WIF	27,99 (7,83)	28,10 (7,25)	28,09 (7,70)	28,12 (7,44)	27,92 (8,29)	26,70 (7,83)
FIW	19,62 (6,13)	20,44 (6,37)	20,66 (6,57)	19,34 (5,86)	19,43 (6,16)	19,05 (5,72)

Megjegyzés: $N = 2068$

A családi állapot közötti különbségeket a munka-család konfliktus, a WIF és a FIW esetében varianciaanalízissel ellenőriztük. A családi állapot átlagait a 22. táblázatban láthatjuk. Kiemelhető, hogy a munka-család konfliktus, a WIF és a FIW esetében a varianciák egyenlősége nem teljesült, ezért a Welch próba eredményeit értelmeztük. A korcsoportok és a munka-család konfliktus (Welch $F_{(4, 158,01)} = 1,26, p > 0,05$), a WIF (Welch $F_{(4, 158,15)} = 0,85, p > 0,05$) és a FIW (Welch $F_{(4, 158,99)} = 1,74, p > 0,05$) között nincs szignifikáns különbség.

22. táblázat. A családi állapot szerinti átlagértékek

	Teljes minta Átlag (Szórás)	Nőtlen/ hajadon Átlag (Szórás)	Házast* Átlag (Szórás)	Házast, de külön él Átlag (Szórás)	Özvegy Átlag (Szórás)	Elvált** Átlag (Szórás)
WFC	47,62 (12,39)	47,65 (12,27)	47,31 (12,32)	48,55 (11,56)	49,20 (13,00)	49,10 (12,89)
WIF	27,99 (7,83)	27,66 (7,49)	27,88 (7,84)	28,88 (7,78)	28,28 (7,86)	28,80 (7,99)
FIW	19,62 (6,13)	19,98 (6,52)	19,43 (6,00)	19,66 (6,04)	20,92 (6,56)	20,30 (6,57)

Megjegyzés: $N = 2068$; * Házast, és együtt is él (beleértve a bejegyzett élettársi kapcsolatot is),

** Elvált (beleértve a jogilag megszüntetett élettársi kapcsolatot is)

6.5.2. A munka-család konfliktus és a munka-család konfliktus munkahelyi életterületre vonatkozó előzmény- és következmény változóinak kapcsolata

A munka-család konfliktus és munka-család konfliktus munkahelyi előzmény- és következmény változóinak korrelációs kapcsolatait a 23. táblázatban foglaltuk össze. Eredményeink alapján közepes erősségű negatív kapcsolatot találtunk a munka-család konfliktus és a munkahelyi társas támogatás ($r = -0,36, p < 0,001$), a munkával való elégedettség ($r = -0,40, p < 0,001$), valamint az étellel való elégedettség ($r = -0,38, p < 0,001$), között. Azaz a személy minél magasabb pontszámot ért el a munka-család konfliktus skáláján, annál kevésbé volt jellemző az életében a munkahelyi társas támogatás, annál kevésbé volt jelen az életében a munkával való elégedettség, az étellel való elégedettség.

A munka-család konfliktus közepes erősségű pozitív összefüggésben állt a munkahelyi szerepkonfliktussal ($r = 0,46, p < 0,001$), a munkahelyi szerepkétértelműséggel ($r = 0,33, p < 0,001$), valamint a munkahelyi időnyomással ($r = 0,43, p < 0,001$). Azaz a személy minél inkább érintett volt a munka-család konfliktusban, annál inkább volt jellemző az életében a munkahelyi szerepkonfliktus, a munkahelyi szerepkétértelműség, valamint a munkahelyi időnyomás. A munka-család konfliktus és a munkába való bevonódás között igen csekély, de szignifikáns pozitív kapcsolatot ($r = 0,07, p < 0,01$) találtunk. Azaz a munka-család konfliktusban való nagyobb érintettség csekély mértékben, de együtt jár a munkába való nagyobb bevonódással.

A WIF és a FIW és munka-család konfliktus munkahelyi előzmény- és következmény változóinak korrelációs kapcsolatait is megvizsgáltuk (24. táblázat). Közepes erősségű negatív kapcsolatot találtunk a WIF és a munkahelyi társas támogatás ($r = -0,35, p < 0,001$), a munkával való elégedettség ($r = -0,36, p < 0,001$), valamint az étellel való elégedettség ($r = -0,37, p < 0,001$) között. A WIF közepes erősségű pozitív összefüggésben állt a munkahelyi szerepkonfliktussal ($r = 0,45, p < 0,001$), a munkahelyi szerepkétértelműséggel ($r = 0,30, p < 0,001$), valamint a munkahelyi időnyomással ($r = 0,49, p < 0,001$). A WIF és a munkába való bevonódás között alacsony szignifikáns pozitív kapcsolat ($r = 0,16, p < 0,01$) van (lásd 24. táblázat). Közepes erősségű negatív kapcsolatot találtunk a FIW és a munkával való elégedettség ($r = -0,34, p < 0,001$), valamint az étellel való elégedettség ($r = -0,31, p < 0,001$) között, alacsony erősségű negatív kapcsolatot találtunk a FIW és munkahelyi társas támogatás ($r = -0,27, p < 0,001$)

között. A FIW közepes erősségű pozitív összefüggésben állt a munkahelyi szerepkonfliktussal ($r = 0,36, p < 0,001$), alacsony erősségű pozitív kapcsolatban állt a munkahelyi szerep-kétértelműséggel ($r = 0,28, p < 0,001$), valamint a munkahelyi időnyomással ($r = 0,25, p < 0,001$). A FIW és a munkába való bevonódás között igen csekély, de szignifikáns pozitív kapcsolatot ($r = 0,06, p < 0,01$) találtunk.

6.5.3. A munka-család konfliktus és munka-család konfliktus családi életterületre vonatkozó előzmény- és következmény változóinak kapcsolata

A munka életterülete mellett a családi életterületre vonatkozó előzmény- és következmény változók és a munka-család konfliktus közötti korrelációs kapcsolatokat is áttekintettük (lásd 25. táblázat). Eredményeink alapján közepes erősségű negatív kapcsolatot találtunk a munka-család konfliktus és a családi társas támogatás ($r = -0,33, p < 0,001$) és az étellel való elégedettség ($r = -0,38, p < 0,001$) között. Azaz a személy minél magasabb pontszámot ért el a munka-család konfliktus skáláján, annál kevésbé volt jellemző az életében a családi társas támogatás, annál kevésbé volt jelen az életében, az étellel való elégedettség. Alacsony erősségű negatív kapcsolatot találtunk a munka-család konfliktus és a családi étellel való elégedettség ($r = -0,25, p < 0,001$) között. Azaz a munka-család konfliktus magas pontszáma együtt járt a családi étellel való elégedettség alacsonyabb pontszámával. A munka-család konfliktus közepes erősségű pozitív összefüggésben állt a családi szerepkonfliktussal ($r = 0,42, p < 0,001$), a családi szerep-kétértelműséggel ($r = 0,41, p < 0,001$). A munka-család konfliktus alacsony erősségű pozitív összefüggésben állt a családi időnyomással ($r = 0,27, p < 0,001$). Azaz a személy minél inkább érintett volt a munka-család konfliktusban, annál inkább volt jellemző az életében a családi szerepkonfliktus, a családi szerep-kétértelműség, valamint a családi időnyomás. A munka-család konfliktus és a családba való bevonódás között alacsony negatív kapcsolatot ($r = -0,12, p < 0,01$) találtunk. Azaz a munka-család konfliktusban való nagyobb érintettség együtt járt a családba való kisebb bevonódással.

A WIF és a FIW és munka-család konfliktus családi életterületre vonatkozó előzmény- és következmény változóinak korrelációs kapcsolatait is megvizsgáltuk (lásd 26. táblázat). Közepes erősségű negatív kapcsolatot találtunk a WIF és a családi társas támogatás ($r = -0,30, p < 0,001$) és az étellel való elégedettség ($r = -0,37, p < 0,001$)

között. Alacsony erősségű negatív kapcsolatot találtunk a WIF és a családi élettel való elégedettség ($r = -0,23, p < 0,001$) között. A WIF közepes erősségű pozitív összefüggésben állt a családi szerepkonfliktussal ($r = 0,36, p < 0,001$), a családi időnyomással ($r = 0,41, p < 0,001$). A WIF alacsony erősségű pozitív összefüggésben állt a családi szerepkétértelműséggel ($r = 0,25, p < 0,001$). A WIF és a családba való bevonódás között alacsony negatív kapcsolatot ($r = -0,12, p < 0,01$) találtunk.

Közepes erősségű negatív kapcsolatot találtunk a FIW és az élettel való elégedettség ($r = -0,31, p < 0,001$) között. Alacsony erősségű negatív kapcsolatot találtunk a FIW és a családi társas támogatás ($r = -0,29, p < 0,001$) és a családi élettel való elégedettség ($r = -0,21, p < 0,001$) között. A FIW közepes erősségű pozitív összefüggésben állt a családi szerepkonfliktussal ($r = 0,38, p < 0,001$), a családi időnyomással ($r = 0,31, p < 0,001$). A FIW alacsony erősségű pozitív összefüggésben állt a családi szerepkétértelműséggel ($r = 0,23, p < 0,001$). A FIW és a családba való bevonódás között csekély negatív kapcsolatot ($r = -0,08, p < 0,01$) találtunk.

23. táblázat. A munka-család konfliktus és a munkahelyi életterület egyéb változói közötti kapcsolatok

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
1. Munka-család konfliktus	-	-0,36***	-0,40***	0,46***	0,33***	0,43***	0,07**	-0,38***
2. Munkahelyi társas támogatás	-0,36***	-	0,48***	-0,49***	-0,49***	-0,28***	0,07**	0,36***
3. Munkával való elégedettség	-0,40***	0,48***	-	-0,42***	-0,44***	-0,27***	0,26***	0,41***
4. Munkahelyi szerepkonfliktusok	0,46***	-0,49***	-0,42***	-	0,46***	0,48***	-0,1	-0,28***
5. Munkahelyi szerep-kétértelműség	0,33***	-0,49***	-0,44***	0,46***	-	0,29***	-0,15***	-0,29***
6. Munkahelyi időnyomás	0,43***	-0,28***	-0,27***	0,48***	0,29***	-	0,11***	-0,20***
7. Munkába való bevonódás	0,07**	0,07**	0,26***	-0,1	-0,15***	0,11***	-	-0,00
8. Élettel való elégedettség	-0,38***	0,36***	0,41***	-0,28***	-0,29***	-0,20***	-0,00	-

Megjegyzés: * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$

24. táblázat. A WIF, a FIW és a munkahelyi életterület egyéb változói közötti kapcsolatok

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
1.WIF	-	0,57***	-0,35***	-0,36***	0,45***	0,30***	0,49***	0,16***	-0,37***
2. FIW	0,57***	-	-0,27***	-0,34***	0,36***	0,28***	0,25**	-0,06**	-0,30***
3. Munkahelyi társas támogatás	-0,35***	-0,27***	-	0,47***	-0,49***	-0,49***	-0,28***	0,06**	0,36***
4. Munkával való elégedettség	-0,36***	-0,34***	0,47***	-	-0,41***	-0,45***	-0,27***	0,26***	0,41***
5. Munkahelyi szerepkonfliktusok	0,45***	0,36***	-0,49***	-0,41***	-	0,47***	0,48***	-0,01	-0,28***
6. Munkahelyi szerep-kétértelműség	0,30***	0,28***	-0,49***	-0,45***	0,47***	-	0,29***	-0,15***	-0,29***
7. Munkahelyi időnyomás	0,49***	0,25**	-0,28***	-0,27***	0,48***	0,29***	-	-0,11***	-0,20***
8. Munkába való bevonódás	0,16***	-0,06**	0,06**	0,26***	-0,01	-0,15***	-0,11***	-	-0,00
9. Élettel való elégedettség	-0,37***	-0,30***	0,36***	0,41***	-0,28***	-0,29***	-0,20***	-0,00	-

Megjegyzés: * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$

25. táblázat. A munka-család konfliktus és a családi életterület egyéb változói közötti kapcsolatok

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
1. Munka-család konfliktus	-	-0,33***	-0,25***	0,42***	0,41***	0,27***	-0,12**	-0,38***
2. Családi társas támogatás	-0,33***	-	0,42***	0,41***	0,27***	-0,12**	-0,38***	0,44***
3. Családi élettel való elégedettség	-0,25***	0,42***	-	-0,50***	-0,35***	-0,39***	0,31***	0,47***
4. Családi szerepkonfliktusok	0,42***	0,41***	0,50***	-	0,58***	0,40***	-0,21***	-0,39***
5. Családi szerep-kétértelműség	0,41***	0,27***	-0,35***	0,58***	-	0,32***	-0,11***	-0,30***
6. Családi időnyomás	0,27***	-0,12**	-0,39***	0,40***	0,32***	-	-0,31***	-0,37***
7. Családba való bevonódás	-0,12**	-0,38***	0,31***	-0,21***	-0,11***	-0,31***	-	0,25***
8. Élettel való elégedettség	-0,38***	0,44***	0,47***	-0,39***	-0,30***	-0,37***	0,25***	-

Megjegyzés: * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$

26. táblázat. A WIF, a FIW és a családi életterület egyéb változói közötti kapcsolatok

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
1. WIF	-	0,57***	-0,29***	-0,23***	0,36***	0,24***	0,41***	-0,12***	-0,37***
2. FIW	0,57***	-	-0,28***	-0,21***	0,38***	0,23***	0,31**	-0,08***	-0,31***
3. Családi társas támogatás	-0,29***	-0,28***	-	0,63***	-0,51***	-0,44***	-0,44**	0,32***	0,44***
4. Családi élettel való elégedettség	-0,23***	-0,21***	0,63***	-	-0,50***	-0,39***	-0,34***	0,31***	0,46***
5. Családi szerepkonfliktusok	0,36***	0,38***	-0,51***	-0,50***	-	0,40***	0,58***	-0,21***	-0,39***
6. Családi szerep-kétértelműség	0,24***	0,23***	-0,44***	-0,39***	0,40***	-	0,32***	-0,30***	-0,37***
7. Családi időnyomás	0,41***	0,31**	-0,44**	-0,34***	0,58***	0,32***	-	-0,11***	-0,30***
8. Családba való bevonódás	-0,12***	-0,08***	0,32***	0,31***	-0,21***	-0,30***	-0,11***	-	0,25***
9. Élettel való elégedettség	-0,37***	-0,31***	0,44***	0,46***	-0,39***	-0,37***	-0,30***	0,25***	-

Megjegyzés: * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$

6.5.4. A munka-család konfliktus indikátorai és a pszichoszociális egészség változói közötti kapcsolatok

A munka-család konfliktus indikátorai és a pszichoszociális egészség változói közötti összefüggéseket vázolja fel a 27. táblázat. A munka-család konfliktus összes indikátora jelentős pozitív kapcsolatot mutatott a pszichoszomatikus tünetekkel, a legjelentősebb kapcsolat a stresszalapú WIF-el ($r = 0,47, p < 0,001$) és a stresszalapú WFC-vel ($r = 0,46, p < 0,001$) volt fellelhető. Ezzel szemben, a munka-család konfliktus összes indikátora negatív módon állt összefüggésben az étellel való elégedettséggel, a legjelentősebb kapcsolat a stresszalapú WIF-el ($r = -0,33, p < 0,001$) és a stresszalapú WFC-vel ($r = -0,36$) volt.

Az egészséggel kapcsolatos magatartás fajtái között a sportolás játszhatja a legfontosabb szerepet: negatív módon kapcsolódott az összes munka-család konfliktus indikátorhoz. Azaz minél kevesebb időt tölt sportos tevékenységgel a személy, annál érintettebb a munka-család konfliktus különböző indikátoraiban.

A dohányzás kizárólag a stresszalapú indikátorokkal mutatott kapcsolatot (stresszalapú WIF: $r = 0,16, p < 0,01$; stresszalapú WFC: $r = 0,14, p < 0,05$). Az összetett indikátorok között WIF összefüggésben állt a dohányzással ($r = 0,12, p < 0,05$).

Az alkoholfogyasztás szempontjából a WIF tényezők (az időalapú és stresszalapú tényezők) negatív, amíg a FIW tényezők pozitív kapcsolatot mutattak. A legerősebb összefüggés az időalapú WIF esetén volt fellelhető ($r = -0,09, p < 0,001$). Hasonló kapcsolatot igazolhattunk a mértéktelen alkoholfogyasztás és az időalapú WIF között ($r = -0,05, p < 0,05$) valamint a stresszalapú FIW-vel való kapcsolat is pozitív volt ($r = 0,10, p < 0,001$).

27. táblázat. A munka-család konfliktus (WFC) és a pszichoszociális egészség közötti kapcsolatok

	Pszicho- szomatikus tünetek	Élettel való elégedettség	Dohányzás	Alkohol- fogyasztás	Mértéktelen alkohol fogyasztás	Sport
Időalapú WIF	0,35***	-0,23***	0,09	-0,09***	-0,05*	-0,14***
Időalapú FIW	0,15***	-0,16***	-0,04	0,05*	0,02	-0,05*
Időalapú WFC	0,32***	-0,24***	0,04	-0,03	-0,02	-0,12***
Stresszalapú WIF	0,47***	-0,33***	0,16**	-0,05*	0,01	-0,18***
Stresszalapú FIW	0,22***	-0,24***	0,04	0,05*	0,10***	-0,05*
Stresszalapú WFC	0,46***	-0,36***	0,14*	-0,01	0,05*	-0,15***
Magatartás-alapú WIF	0,25***	-0,29***	0,04	0,02	0,04	-0,11***
Magatartás-alapú FIW	0,22***	-0,26***	0,07	-0,02	-0,01	0,08**
Magatartás-alapú WFC	0,26***	-0,30***	0,06	0,01	0,01	-0,10***
WIF	0,47***	-0,37***	0,12*	-0,05*	-0,01	-0,19***
FIW	0,28***	-0,31***	0,04	0,03	0,04	-0,08***
WFC	0,44***	-0,38***	0,03	-0,09	0,02	-0,16***

Megjegyzés: WFC = munka-család konfliktus, WIF = munka közbeavatkozása a családba,
FIW = család közbeavatkozása a munkába; * $p < 0.05$ ** $p < 0.01$ *** $p < 0.001$

6.6. A munka-család konfliktusra vonatkozó eredmények megbeszélése

A munka-család konfliktus kulcselem a munkahelyi egészség vizsgálatában (*Ádám és Konkoly, 2017; Koura és mtsai, 2017; Smith és mtsai, 2018*). Mivel ezen a területen még nem kutattak magyar pedagógusok körében, arra fókuszáltunk, hogy a munka-család konfliktusnak milyen jellemzői vannak, illetve, hogy a különböző munka-család konfliktusok indikátorai milyen kapcsolatban állnak a munka-család konfliktus előzmény (*munkahelyi/családi társas támogatás, munkahelyi/családi szerepkonfliktusok, munkahelyi/családi szerep-kétértelműség, munkahelyi/családi időnyomás*) és következmény (*munkával/családi étellel való elégedettség, étellel való elégedettség*) változóival, illetve pszichoszociális, egészséggel és egészségmagatartással kapcsolatos mutatókkal.

Azt feltételeztük, hogy a pedagógusok a munka életterületén magasabb konfliktus értékkel rendelkeznek, mint a család életterületén (H₇). Eredményeink alapján hipotézisünket megerősíthetjük: a mintában szereplő pedagógusok a munka életterületén több konfliktust élnek át. A munka életterülete negatívan hat a családi tényezőkre, ez összhangban van *Erdamar és Demirel (2014)* és *Cinamon és Rich (2005)* korábbi kutatási eredményeivel. A munka életterülete felől érkező hatás mind az időn-, mind a stresszen alapuló munka-család konfliktus esetében erőteljesebb. A munka életterületéről érkező időnyomása figyelhető meg, eredményeink arra utalnak, hogy a munkahelyi életterület szerepelvárásainak kielégítésére, feladatainak az elvégzésére szánt idő felemészti a családi életterület elvárásainak kielégítésére szükséges időt. Hasonló a munka életterületéről érkező stressz esetében is megfigyelésünk, a munka felől érkező stressz megnehezíti a családi életterület kihívásainak való megfelelést. Az egyének a munka életterületéről áramló időn- és stresszen alapuló konfliktushelyzeteket élnek meg, amelyek nagymértékben megnehezítik vagy esetlegesen ellehetetlenítik a családi életterületen való boldogulást, így elzárják magukat azoktól a védő, támogató erőforrásoktól, amelyek pont az előbbiek megelőzését szolgálhatnák. A két életterület közötti egyensúly megteremtése, azért kiemelten fontos mert mind a két életterületen való megfelelésnek alapja a másik életterületen való kiteljesedés. A családi életterület jelenléte hangsúlyosabb, bár csekély mértékben a magatartás alapú konfliktusok esetében, amely azt mutatja meg, hogy a család életterületén bevált magatartásformák nem feltétlenül megfelelőek a munka életterületén. Ennek háttérében az állhat, hogy a család és a munka világa eltérő viselkedést kíván meg

az egyéntől: a munka világa elsősorban az instrumentális, a család világa pedig az expresszív szerepekben való jelenlétet, megfelelést várja el. Természetesen a pedagógusok esetében az érzelmek a munka életterületén is fontos szerepet játszanak, hiszen a munkájuk során számtalan helyzetben szükséges az érzelmi jelenlét, de ez egy másfajta jelenlétet kíván meg az egyéntől, mint ami a családi élet során előtérben van. A tudatos szakmai jelenlét mellett elkötelezett pedagógus esetében fontos, hogy érzelmileg kellően rugalmas, de egyértelműen kijelölt határok, szabályok szervezzék a magatartást, amely érzelmi magatartás nem feltétlenül olyan mélységű, mint a család életterületén.

Előzetes elvárásainknak és *Cinamon és Rich* (2005; 2010), *Makra, Farkas és Orosz* (2012), és *Michel és munkatársai* (2010) korábbi kutatási tapasztalatainak megfelelően megerősítést nyert, hogy a pedagógusok társas támogatásának értéke negatívan korrelál a munka-család konfliktus mértékével (H_8). Eredményeink alapján közepes erősségű negatív kapcsolatot találtunk a munka-család konfliktus és a munkahelyi társas támogatás és a családi társas támogatás között is. Azaz a személy minél inkább érintett a munka-család konfliktusban, annál kevésbé volt jellemző az életében a munkahelyi társas támogatás, a családi társas támogatás. A munkahelyi társas támogatásnak a munka-család konfliktus esetében nagyobb szerepet tudhatunk, de mind a munkahelyi és mind a családi társas támogatásnak kiemelten fontos szerepe van a munka-család konfliktus megelőzésében. A társas kapcsolatok révén az egyén bekapcsolódik a szűkebb és tágabb közösségek rendszerébe, ezen keresztül az egyén megéli a biztonság, a valahová való tartozás, a kognitív és az önmegvalósítási szükségleteinek kielégítését. A társas támogatás megélésének a lehetősége felbecsülhetetlen erőforrás mind a családi, mind a munkahelyi életben, annak hiánya pedig számtalan területen kockázatként azonosítható. A két életterület társas támogató rendszere oda-vissza hatással van egymásra, ezért vitathatatlanul fontos a társas támogató rendszer tudatos „karbantartása”. A rendszerek ideális működésétől (szerepek, feladatok tisztasága; rugalmas határok, szabályok; megfelelő hierarchia, hatalom birtoklása; változások, krízisek kezelése; asszertív kommunikáció; hatékony problémamegoldás; eredményes megküzdési technikák stb.) való eltérés a saját és a másik életterületen is érzékelteti hatását. A társas támogatás kialakulásáért, fennmaradásáért, „karbantartásáért” alapvetően felelős az egyén és az adott rendszer is, amelynek tagja: legyen az a család vagy a munka világában.

Előzetesen azt feltételeztük, hogy a munka-család konfliktus szintje pozitívan korrelál a munkába való bevonódás (H_9) és negatívan a családba való bevonódás

mértékével (H_{10}). Eredményeink szerint a munka-család konfliktusban való kisebb érintettség csekély mértékben, de együtt járt a munkába való kisebb bevonódással, a munka-család konfliktusban való kisebb érintettség alacsony mértékben, de együtt járt a családba való nagyobb bevonódással. Az összefüggések mértéke szignifikáns, ugyanakkor a munka-család konfliktus és a munkába való bevonódás között fontos kiemelni, hogy csekély összefüggést találtunk, így hipotézisünket (H_9) elutasítjuk. A munka-család konfliktus és a családba való bevonódás között alacsony együtt járást tapasztaltunk, így hipotézisünket (H_{10}) igazoltnak tartjuk. *Innstrand, Langballe, Espnes, Falkum és Aasland* (2008) és *Makra, Farkas és Orosz* (2012) vizsgálataik alapján arról számoltak be, hogy a munka-család interferenciát erősíti a munkába való bevonódás. A mi mintánkon ennek az együtt járásnak az iránya megerősíthető, mértéke kevésbé, aminek a háttérben az állhat, hogy a pedagógusok a már említett tudatos szakmai jelenléttel igyekeznek a munka és a magánélet határainak a kijelölésére, amely elvezet a családba való tudatosabb bevonódáshoz is. *Fub és munkatársai* (2008) és *Brummelhuis és munkatársai* (2008) eredményei is azt erősítik, hogy a családba való bevonódás csökkenti a munkával kapcsolatos konfliktust, a mi eredményeink összhangban vannak ezzel. Kiemelhetjük, hogy ha az egyén a család életterületébe jobban bevonódik, az egyben védi a munka-család konfliktustól, mivel a korábban bemutatott családi társas támogató rendszeren keresztül az egyén a családi életterületén feltöltődik. Felmerülhet az a kérdés, hogy a családi kapcsolatok minősége, a családi kapcsolatokkal való elégedettség hogyan befolyásolja ezt. Azt feltételezzük, hogy a jó és a rossz kapcsolati mintázat is lehet a családba való nagyobb bevonódás háttérben, érdemes lehet ennek mélyebb vizsgálata.

Feltételeztük, hogy a szerepkonfliktus (H_{11}), a szerep-kétértelműség (H_{12}), az időigény mértéke (H_{13}) pozitívan korrelál a munka-család konfliktus mértékével. Az összefüggések vizsgálata megmutatta, hogy a személy minél inkább érintett volt a munka-család konfliktusban, annál inkább volt jellemző az életében a munkahelyi-szerepkonfliktus, szerep-kétértelműség, valamint az időigény, pozitív együtt járást tapasztalhattunk, ahogyan a családi- szerepkonfliktus, szerep-kétértelműség és időigény esetében is. Eredményeink alátámasztják hipotéziseinket (H_{11-13}), és egybecsengenek *Michel és munkatársai* (2010) kutatásával, amely szerint a munkahelyi- szerepkonfliktus, szerep-kétértelműség és időigény leginkább a WIF-re hatott, míg a családi-szerepkonfliktusok, szerep-kétértelműség leginkább a FIW-hez kapcsolódott, kivéve a családi időnyomást. A fentiek alapján arra következtetünk, hogy érdemes mind a munka,

mind a család életterületén elköteleződni a korábban bemutatott ideális rendszer működés mellett, amelynek az alapja az egyértelmű, tiszta szerepekben, feladatokban való részvétel, ahol mindig minden résztvevő számára ismertek és betarthatóak a keretek, a szabályok, elvégezhetőek a feladatok nagyobb distressz nélkül.

Várakozásainknak megfelelően a munka-család konfliktus következmény változóinak (munkával/a családi étellel/az étellel való elégedettség) mértéke negatívan függ össze a munka-család konfliktus szintjével (H_{14}). Az összefüggések vizsgálata azt mutatta, hogy minél magasabb pontszámot ért el valaki a munka-család konfliktus skáláján, annál kevésbé volt jelen az életében a munkával, a családi étellel való elégedettség, általában az étellel való elégedettség. Eredményeink megegyeznek több kutatás eredményével (*Allen és mtsai, 2000; Ádám, Györfly és László, 2009; Greenhaus és Powell, 2006; Makra, Farkas és Orosz, 2012; Molnár, 2014*). A munkával való elégedettség számos tényezőtől függ, talán kevésbé tudja az egyén kontrollálni, mint a családi élet területét, viszont a felelősségteljes jelenlét, a már említett tiszta keretek, szabályok, partneri együttműködés, asszertív kommunikáció, megfelelő problémamegoldó készség eredményezheti, hogy mind a két életterület elégedettsége kielégítő legyen, amely véd a munka-család konfliktus kialakulásával szemben. A munka-család konfliktus és az étellel való elégedettség között negatív összefüggés van, nem meglepő módon. A munka-család konfliktus következményei: negatív érzelmek, fizikális egészségügyi tünetek (*Greenhaus, Allen és Spector, 2006*), számos stresszel kapcsolatos egészségügyi következmény, többek között depresszió, vitális kimerültség, alkohol problémák (*Allen és mtsai, 2000; Allen és Armstrong, 2006; Ádám és Konkoly, 2017*). Mindezek szükségszerűen okozhatják az életelégedettség szintjének csökkenését. Ezek a megállapítások összhangban állnak azokkal az eredményekkel, amelyek negatív kapcsolatról számoltak be a WFC és az életminőség között (*Ernst Kossek és Ozeki 1998; Greenhaus és mtsai, 2006; Molnár, 2014, Yucel, 2017*).

Következő hipotézisünkben feltételeztük, hogy a munka-család konfliktus értéke pozitívan összefügg a szerfogyasztás (alkohol, dohányzás) mértékével (H_{15}). Hipotézisünket nem tudtuk egyértelműen igazolni az ugyan szignifikáns, de több esetben csekély összefüggések miatt. Kiemelhető ugyanakkor, hogy az alkoholfogyasztás, a dohányzás előfordulása sokkal kedvezőbb volt a pedagógusok körében az átlag magyar lakossággal összehasonlítva (ELEF, 2014), különösen a dohányzás, ami lényegesen alacsonyabb volt (16,8 % kontra 27,5%). A dohányzás a stressz alapú WIF-el, WFC-vel

mutatott alacsony együtt járást, azt feltételezzük, hogy a dohányzás szolgálhat a stresszel való megküzdés egy lehetséges maladaptív eszközeként, a szerepekből adódó nehézségek, kihívások következtében. Egy korábbi tanulmányban ez a kapcsolat függött a konfliktus irányától: a szerzők erős kapcsolatot fedeztek fel a család irányából érkező munka-család konfliktus (FIW) és a dohányzás valószínűsége között, ugyanakkor megállapították, hogy a dohányzás és a munka irányából érkező munka-család konfliktus (WIF) kapcsolata sokkal gyengébb (*Nelson, Sorensen és Berkman, 2012*). Mi az ellentétjét találtuk: a dohányzás a WIF tényezőkkel volt kapcsolatba hozható, a pedagógusok arról számoltak be, hogy a munka életterületéről áramló kihívás, stressz a jellemzőbb. Arra következtetünk, hogy a munkahelyi konfliktusok és a munkahelyi stressz együtt járhat a dohányzás nagyobb valószínűségével, különösen mikor a stresszt haza viszik a megkérdezettek. Az alkoholfogyasztás szempontjából azt találtuk, hogy: a WIF tényezőknek csekély, negatív, míg a FIW tényezőknek csekély, pozitív kapcsolataik voltak az alkoholfogyasztással, ugyanakkor a mértéktelen alkoholfogyasztás pozitív, alacsony mértékben korrelált a stresszalapú FIW-vel. Arra következtettünk, hogy az alkohol szolgálhat a megküzdés lehetséges módjaként, amikor például az egyénnek családi problémái vannak, amely a munkájára is hatással lehet. Egy korábbi tanulmány is megerősítette, hogy a munka-család konfliktus stresszalapú formái kapcsolatban álltak a fokozott, problémás alkoholfogyasztás-szabályozással (*Wolff, Rosenda és Richman, 2014*). Összefoglalóan, az alkoholfogyasztást használhatják, mint feszültséglevezető technikát a WFC ellen (*Wolff és mtsai, 2013*).

Következő hipotézisünk szerint a munka-család konfliktus negatívan függ össze a sporttal töltött idő mértékével (H_{16}). A sportolás lehetséges szerepét vizsgálva azt emelhetjük ki, hogy a sport változója kapcsolatban állt a munka-család konfliktus minden tényezőjével, az összefüggések negatív mértékű kapcsolatra utaltak, alacsony erősségű kapcsolatokat találtunk, kivéve az időalapú FIW-et és a stresszalapú FIW-et (ezek esetében negatív, csekély mértékű, de szignifikáns kapcsolat volt), minél inkább érintett volt valaki a munka-család konfliktusban, annál kevésbé volt rá a fizikai aktivitás jellemző. *Allen és Armstrong (2006)* adataik alapján arra a következtetésre jutottak, hogy a FIW kevesebb fizikai aktivitással volt kapcsolatba hozható. A mi kutatásunkban is a WIF tényezők mutattak enyhén magasabb értékeket. A sport, a fizikai aktivitás képes a munka életterületéről áramló stressz adaptív kezelésében, amely fontos szerepet játszik a lelki-, szellem, fizikai egészség megtartásában, végső soron a munka-család konfliktus

megelőzésében, illetve a munka-család konfliktus meglétekor annak enyhítésében. Hipotézisünket igazolni látjuk.

6.7. A kiégés, a munka-család konfliktus, egyes előzmény- és következmény változók közötti összefüggésekre és prediktorokra vonatkozó eredmények

A fejezet célja, hogy a kiégés és munka-család konfliktus, valamint a kiégés és a munka-család konfliktus egyes előzmény- és következmény változói közötti összefüggéseket és prediktorokat feltárjuk *Ádám* (2008), *Carlson, Ferguson, Hunter és Whitten* (2012), *Cinamon és Rich* (2010), *Györffy és Girasek* (2015) eredményei alapján, valamint, hogy lehetséges védőfaktorokat és rizikó tényezőket azonosítsunk.

6.7.1. A kiégés és a munka-család konfliktus közötti összefüggések

A 28. táblázat összefüggéseket mutat meg a kiégés és munka-család konfliktus között. Azt láthatjuk, hogy a kiégés és munka-család konfliktus között közepes erősségű pozitív kapcsolat van ($r = 0,57, p < 0,001$), ahogyan a kiégés és a WIF ($r = 0,53, p < 0,001$) és a WIF ($r = 0,47, p < 0,001$) között is. Azaz minél inkább érintett a személy a kiégés tünetegyüttesben, annál nagyobb az érintettsége a munka-család konfliktusban, a WIF-ben, illetve a FIW-ben is.

A legerősebb pozitív kapcsolatokat a kiégés alskálák közül az érzelmi kimerültséggel találtuk, mind a munka-család konfliktus ($r = 0,60, p < 0,001$), mind a WIF ($r = 0,61, p < 0,001$) esetében, ezek erős pozitív irányú korrelációk. Az érzelmi kimerülés és a FIW ($r = 0,42, p < 0,001$) között közepes erősségű korreláció van. Azaz minél inkább kimerült valaki érzelmileg, annál inkább átélt munka-család konfliktust, WIF-et és FIW-et. Az elszemélytelenedés alskálának a munka-család konfliktussal ($r = 0,38, p < 0,001$) és a FIW-vel ($r = 0,38, p < 0,001$) volt közepes erősségű szignifikáns kapcsolata. Azaz minél inkább elszemélytelenedettebb az egyén, annál inkább érintett a munka-család konfliktusban és a FIW-ben. A személyes hatékonyság összefüggései kevésbé voltak jelentősek.

A munka-család konfliktus összes indikátora összefüggésben állt minden egyes burnout tényezővel $p < 0,001$ -es szignifikancia szinten. Ha megnézzük a munka-család konfliktus indikátorai és a kiégés alfaktorok közötti összefüggéseket, kiemelhetjük, hogy az érzelmi kimerültséggel voltak a legerősebbek a kapcsolatok, különösen a stresszalapú indikátoroknál (stresszalapú WIF: $r = 0.61$, $p < 0,001$; stresszalapú WFC: $r = 0.58$, $p < 0,001$), az érzelmi kimerültség és a stresszalapú WIF között szintén erős pozitív korrelációt találtunk. Azaz minél inkább kimerült az egyén érzelmileg, annál inkább megélt stresszalapú WFC-ét és stresszalapú WIF-et.

28. táblázat. A munka-család konfliktus (WFC) és a kiégés közötti kapcsolatok

	Kiégés tünet- együttes	Érzelmi kimerültség	Elszemély- telenedés	Személyes hatékonyság
WFC	0,57***	0,60***	0,38***	0,28***
WIF	0,53***	0,61***	0,30***	0,21***
FIW	0,47***	0,42***	0,38***	0,31***
Időalapú WIF	0,35***	0,47***	0,15***	0,07**
Időalapú FIW	0,29***	0,26***	0,22***	0,18***
Időalapú WFC	0,39***	0,46***	0,22***	0,14***
Stressz alapú WIF	0,52***	0,61***	0,28***	0,21***
Stressz alapú FIW	0,31***	0,27***	0,27***	0,20***
Stressz alapú WFC	0,54***	0,58***	0,34***	0,25***
Magatartás alapú WIF	0,34***	0,31***	0,27***	0,20***
Magatartás alapú FIW	0,40***	0,36***	0,31***	0,27***
Magatartás alapú WFC	0,41***	0,37***	0,32***	0,26***

Megjegyzés: WFC = munka-család konfliktus, WIF = a munka közbeavatkozása a családba, FIW = család közbeavatkozása munkába; * $p < 0.05$ ** $p < 0.01$ *** $p < 0.001$

6.7.2. A kiégés és a munka-család konfliktus prediktorai

A 29. táblázat kiégést befolyásoló változók többváltozós lineáris-regresszió elemzését tartalmazza (enter módszer). Arra kerestük a választ a kiégés vonatkozásában, hogy azt milyen mértékben jelzi előre a munka-család konfliktus és a munka-család konfliktus előzmény- és következmény változók egyes tényezői. A többváltozós lineáris-regresszió-elemzés során a függő változó a kiégés volt, a független változók a munka-család

konfliktus és a munka-család konfliktus előzmény- és következmény változói voltak. A modell szignifikánsnak bizonyult ($F(14, 1004) = 114,72$, $MSE = 120,33$ $p < 0,001$), magyarázó ereje a populációban $R^2_{Adj} = 61$ %. Látható, hogy a WFC előzmény- és következmény változói közül a munkával való elégedettség jelzi előre leginkább a kiégést ($\beta = -0,51$, $t_{(1004)} p < 0,001$). A tolerancia és a VIF értékek mutatják, hogy a magyarázó változók közötti multikollinearitás nem számottevő, azaz alkalmasak regressziós modell kialakítására, kivéve a családi- társas támogatást, és szerepkonfliktust, ezek esetében a VIF érték némileg meghaladta a kettőt.

29. táblázat. A kiégést magyarázó változók

Változók	β	p	t	Tolerancia	VIF
WFC	0,26	<0,001	9,61	0,54	1,82
Munkahelyi társas támogatás	-0,05	<0,05	-2,03	0,57	1,74
Munkahelyi szerepkonfliktus	-0,03	>0,05	-1,09	0,52	1,92
Munkahelyi szerep-kétértelműség	0,00	>0,05	0,07	0,57	1,75
Munkahelyi időnyomás	0,09	<0,001	3,83	0,66	1,50
Munkába való bevonódás	-0,00	>0,05	-0,14	0,83	1,19
Családi társas támogatás	-0,02	>0,05	-0,07	0,45	2,21
Családi szerepkonfliktus	0,07	<0,05	2,49	0,46	2,14
Családi szerep-kétértelműség	0,06	<0,05	2,41	0,63	1,57
Családi időnyomás	0,04	>0,05	1,62	0,55	1,80
Családi bevonódás	-0,01	>0,05	-0,50	0,84	1,18
Munkával való elégedettség	-0,51	<0,001	-19,27	0,55	1,81
Családi étellel való elégedettség	0,04	>0,05	1,44	0,50	1,96
Étellel való elégedettség	-0,02	>0,05	-1,08	0,58	1,71

Megjegyzés: Többváltozós lineáris regresszióelemzés (enter módszer), β : standardizált regressziós együttható; Tolerancia és VIF (Variance Inflation Factor): a multikollinearitás mérőszámai. Korrigált $R^2 = 0,61$;

A 30. táblázat munka-család konfliktust befolyásoló változók többváltozós lineáris-regresszió elemzését tartalmazza (enter módszer). Arra kerestük a választ a munka-család konfliktus vonatkozásában, hogy azt milyen mértékben jelzi előre a kiégés és a munka-család konfliktus előzmény változóinak tényezői. A többváltozós lineáris-regresszióelemzés során a függő változó a munka-család konfliktus volt, a független változók a kiégés és a munka-család konfliktus előzmény változói voltak. A modell szignifikánsnak

bizonyult ($F(11, 1234) = 109,43$, $MSE = 81,23$ $p < 0,001$), magyarázó ereje a populációban $R^2_{Adj} = 49$ %. Látható, hogy a kiégés és a WFC előzmény változói közül a kiégés jelzi előre leginkább a kiégést ($\beta = 0,35$, $t_{(1004)} p < 0,001$). A tolerancia és a VIF értékek mutatják, hogy a magyarázó változók közötti multikollinearitás nem számottevő, azaz alkalmasak regressziós modell kialakítására, kivéve a családi szerepkonfliktust, ennek esetében a VIF érték kettő.

30. táblázat. A munka-család konfliktust magyarázó változók

Változók	β	p	t	Tolerancia	VIF
Kiégés tünetegyüttes	0,35	<0,05	13,81	0,64	1,55
Munkahelyi társas támogatás	-0,02	>0,05	-1,04	0,59	1,69
Munkahelyi szerepkonfliktus	0,12	<0,001	4,39	0,54	1,82
Munkahelyi szerep-kétértelműség	0,02	>0,05	0,86	0,58	1,69
Munkahelyi időnyomás	0,13	<0,001	5,29	0,67	1,48
Munkába való bevonódás	0,10	<0,001	4,78	0,90	1,10
Családi társas támogatás	-0,02	>0,05	-0,85	0,55	1,79
Családi szerepkonfliktus	0,17	<0,001	5,78	0,50	2,00
Családi szerep-kétértelműség	0,06	<0,05	1,10	0,64	1,55
Családi időnyomás	0,02	>0,05	4,41	0,55	1,81
Családi bevonódás	0,00	>0,05	0,10	0,84	1,18

Megjegyzés: Többváltozós lineáris regresszióelemzés (enter módszer), β : standardizált regressziós együttható; Tolerancia és VIF (Variance Inflation Factor): a multikollinearitás mérőszámai. Korrigált $R^2 = 0,49$

6.7.3. A kiégés, a munka-család konfliktus és egyes előzmény- és következmény változók közötti összefüggések

A kiégés, a munka-család konfliktus és egyes előzmény- és következmény változók közötti korrelációk adatait a 31. táblázat mutatja be. Erős összefüggéseket találunk a kiégés alszkálái, különösen az érzelmi kimerültség és az elszemélytelenedés dimenziói között. Az érzelmi kimerültség volt a munkaelégedettség legerősebb korrelációja ($r = -0.60$, $p < 0.001$). A kiégés alszkálái, a szerepkonfliktusok, a szerepkétértelműség, az időigény és munka-család konfliktus negatív összefüggést mutatott a munkaelégedettséggel, míg a munkahelyi társas támogatással, a munkába való bevonódással és a szakmai presztízzsel,

fizetésekkel és a szakmapolitikával való elégedettséggel pozitív összefüggésben állt. A munkahelyi társas támogatás volt a legerősebb pozitív korreláció a pedagógusok munkaelégedettségével ($r = 0.48, p < 0.001$).

A kiégés alszkálái negatív összefüggésben álltak a tekintéllyel, a fizetésekkel és a szakmapolitikával való elégedettséggel, valamint pozitív összefüggésben a szerepkonfliktussal és szerep-kétértelműséggel, munka-család konfliktussal és időigénnyel.

A munkába való bevonódás nem játszott szerepet az érzelmi kimerültségben, habár negatív összefüggésben volt az elszemélytelenedéssel és a személyes teljesítmény hiányával. Ez a változó jelentős, ám mérsékelt kapcsolatban állt a szakmapolitikával és szakmai presztízzsel való elégedettséggel, munkahelyi társas támogatással, szerepkonfliktussal, munka-család konfliktussal (pozitív összefüggés) és időigénnyel (negatív összefüggés).

A munkahelyi társas támogatáshoz negatív módon kapcsolódik a szerepkonfliktus és a szerep-kétértelműség, az időigény, és a munka-család konfliktus. A szerepkonfliktus mutatta a legerősebb összefüggést az időigénnyel ($r = 0.48, p < 0.001$).

31. táblázat. A kiégés, a munka-család konfliktus és egyes előzmény- és következmény változók közötti korrelációk eredményei

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.
1. Érzelmi kimerültség	-	0,53***	0,36***	-0,15***	-0,36***	-0,14***	-0,42***	0,44***	0,33***	0,44***	0,01	0,60***	-0,60***
2. Elszemélytelenedés	0,53***	-	0,42***	-0,08***	-0,23***	-0,06**	-0,25***	0,32***	0,27***	0,16***	-0,11***	0,38***	-0,47***
3. Személyes hatékonyság	0,36***	0,42***	-	-0,07**	-0,27***	-0,10***	-0,31***	0,17***	0,36***	0,10***	-0,26***	0,28***	-0,56***
4. Fizetéssel való elégedettség	-0,15***	-0,08***	-0,07**	-	0,34***	0,26***	0,22***	-0,20***	-0,11***	-0,15***	0,03	-0,16***	0,17***
5. Szakmai presztízzsel való elégedettség	-0,36***	-0,23***	-0,27***	0,34***	-	0,27***	0,36***	-0,29***	0,26***	-0,25***	0,08***	-0,28***	0,36***
6. Szakmapolitikával való elégedettség	-0,14***	-0,06**	-0,10***	0,26***	0,27***	-	0,15***	-0,20***	-0,13***	-0,16***	0,06**	-0,14***	0,15***
7. Munkahelyi társas támogatás	-0,42***	-0,25***	-0,31***	0,22***	0,36***	0,15***	-	-0,49***	-0,48***	-0,28***	0,07**	-0,35***	0,48***
8. Szerepkonfliktusok	0,44***	0,32***	0,17***	-0,20***	-0,29***	-0,20***	-0,49***	-	0,47***	0,48***	-0,01	0,46***	-0,42***
9. Szerep-kétértelműség	0,33***	0,27***	0,36***	-0,11***	0,26***	-0,13***	-0,48***	0,47***	-	0,29***	-0,15***	0,33***	-0,45***
10. Munkahelyi időnyomás	0,44***	0,16***	0,10***	-0,15***	-0,25***	-0,16***	-0,28***	0,48***	0,29***	-	0,11***	0,43***	-0,27***
11. Munkába való bevonódás	0,01	-0,11***	-0,26***	0,03	0,08***	0,06**	0,07**	-0,01	-0,15***	0,11***	-	0,07**	0,26***
12. Munka-család konfliktus	0,60***	0,38***	0,28***	-0,16***	-0,28***	-0,14***	-0,35***	0,46***	0,33***	0,43***	0,07**	-	-0,40***
13. Munkával való elégedettség	-0,60***	-0,47***	-0,56***	0,17***	0,36***	0,15***	0,48***	-0,42***	-0,45***	-0,27***	0,26***	-0,40***	-

Megjegyzés: * $p < 0,05$ ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$

A 32. táblázat a többváltozós regresszió-analízis eredményeit mutatja be, a pedagógusok munkaelégedettsége (mint függő változó) és más munkával kapcsolatos tényezők (mint független változók) közötti összefüggésekben. Az első modellben (Modell 1) a Maslach-féle kiégés tünetegyüttes, míg a második modellben (Modell 2) a kiégés alszállait alkalmaztuk. A Modell 1 szignifikánsnak bizonyult ($F(10, 1430) = 186,85$, $MSE = 9,15$ $p < 0,001$), magyarázó ereje a populációban $R^2_{Adj} = 57\%$. A teljes kiégés pontszám volt a legerősebb, negatív előrejelző ($\beta = -0,53$, $p < 0,001$). A munkahelyi társas támogatás és a munkába való bevonódás jelentős, ám mérsékelt pozitív előrejelzők voltak, hasonlóan a szakmai presztízzsel való elégedettséghez. A szerepkonfliktus és a szerep-kétértelműség hozzájárultak a regressziós modellekhez, mint negatív előrejelzők.

32. táblázat. A munkával kapcsolatos változók szerepe a pedagógusok munkaelégedettségében

Független változók	Modell 1	Modell 2
LEHETSÉGES KOCKÁZATI TÉNYEZŐK		
Kiégés tünetegyüttes	β	β
Érzelmi kimerülés	-0,53***	-0,35***
Deperszonalizáció		-0,06**
Személyes hatékonyság		-0,26***
Szerepkonfliktus	-0,10***	-0,12***
Szerepkétértelműség	-0,09***	-0,08***
Munkahelyi időnyomás	0,02	0,03
Munka-család konfliktus	-0,01	-0,01
LEHETSÉGES VÉDŐ TÉNYEZŐK		
Fizetéssel való elégedettség	0,01	0,01
Szakmai presztízzsel való elégedettség	0,04*	0,04
Szakmapolitikával való elégedettség	0,01	0,04
Munkahelyi társas támogatás	0,13***	0,12***
Munkába való bevonódás	0,17***	0,17***

Megjegyzés: Többváltozós lineáris-regresszióelemzés (enter módszer), β = standardizált regressziós együttható; Korrigált $R^2 = 0,57$; * $p < 0,05$ ** $p < 0,01$ *** $p < 0,001$

A Modell 2 szignifikánsnak bizonyult ($F(12, 1428) = 160,63$, $MSE = 9,01$ $p < 0,001$), magyarázó ereje a populációban $R^2_{Adj} = 57\%$. Ahogy azt a Modell 2 is mutatja, az érzelmi kimerültség volt a legerősebb negatív előrejelző a kiégés alszállai között ($\beta = -0,35$,

$p < 0,001$). A munkahelyi társas támogatás és a munkába való bevonódás pozitívan, míg a szerepkonfliktus és a szerep-kétértelműség negatívan járultak hozzá a modellhez. Mindezek a változók megmagyarázták a teljes variancia 57%-át.

A modellek megbízhatóságát tovább vizsgáltuk VIF (Variance Inflation Factor/Variancia-Inflációs Együttható) mérőszámokkal és toleranciaértékekkel (lásd 33. táblázat). A VIF értékek elfogadható VIF terjedelmen belül voltak (2 alatt), az érzelmi kimerültséget kivéve a Modell 2-ben, ami némileg meghaladta a kettőt.

33. táblázat. A pedagógusok munkaelégedettsége - több szempontú lineáris regresszió, kollineáris diagnosztikája

Független változók	Modell 1 Tolerancia (VIF)	Modell 2 Tolerancia (VIF)
LEHETSÉGES KOCCÁZATI TÉNYEZŐK		
Kiegészítő tünetegyüttes	0,56 (1.79)	
Érzelmi kimerülés		0,45 (2.21)
Deperszonalizáció		0,62 (1.61)
Személyes hatékonyság		0,70 (1.43)
Szerepkonfliktus	0,56 (1.79)	0,54 (1.84)
Szerepkétértelműség	0,65 (1.54)	0,63 (1.58)
Munkahelyi időnyomás	0,91 (1.09)	0,89 (1.13)
Munka-család konfliktus	0,57 (1.76)	0,56 (1.79)
LEHETSÉGES VÉDŐ TÉNYEZŐK		
Fizetéssel való elégedettség	0,82 (1.22)	0,82 (1.22)
Szakmai presztízzsel való elégedettség	0,69 (1.44)	0,70 (1.44)
Szakma politikával való elégedettség	0,87 (1.15)	0,86 (1.16)
Munkahelyi társas támogatás	0,61 (1.63)	0,60 (1.66)
Munkába való bevonódás	0,69 (1.46)	0,64 (1.55)

Megjegyzések: VIF (Variance Inflation Factor)

6.8. A kiégés, a munka-család konfliktus, egyes előzmény- és következmény változók közötti összefüggésekre és prediktorokra vonatkozó megbeszélés

A kiégés (Kovács, 2006; Leiter és mtsai, 2014; Montgomery, Mostert és Jackson, 2005) és a munka-család konfliktus (Ádám, 2008; Ádám és Konkoly, 2017; Koura és mtsai, 2017; Smith és mtsai, 2018) is kulcselem a munkahelyi egészség vizsgálatában. Hazánkban kifejezetten a pedagógusokat érintően a kiégés és a munka-család konfliktus összefüggésének vizsgálatával sem tudunk a mi kutatásunkon kívül más vizsgálatokról. Az egészségügy területén Ádám (2008), Györffy és Girasek (2015) végezték el a két jelenség összefüggéseinek feltárását.

Kiemelhetjük, hogy a munkával való elégedettségnek döntő szerepe van az alkalmazottak munkavégzésében, munkával kapcsolatos motivációjában, egészségében és végül is az egész életminőségében. Fontos, hogy az nem csak egyéni, hanem társas és szervezeti szinten is érzékelteti hatását (Hosseinkhanzadeh, Hosseinkhanzadeh és Yeganeh, 2013; Malinen és Savolainen, 2016; Skaalvik és Skaalvik, 2011).

Feltételeztük, hogy a munka-család konfliktusban való érintettség együtt jár a kiégésben való érintettséggel. Azt feltételezzük, hogy a munka-család konfliktus mértéke pozitívan korrelál a kiégés szintjével (H₁₇). Ahogyan arra számítani lehetett, a kiégés és a munka-család konfliktus között összefüggést találtunk (Ádám, 2008; Györffy és Girasek, 2015; Innstrand és mtsai, 2008). Minél inkább érintett volt a személy a kiégés tünetegyüttesben, annál nagyobb volt az érintettsége a WFC-ben, a WIF-ben, illetve a FIW-ben is. A WFC, a WIF legjelentősebb összefüggései a kiégés alsókálák közül az érzelmi kimerültség alsókálával voltak. Ahogyan azt egy korábbi tanulmány megállapította, az érzelmi kimerültség pozitív összefüggést mutatott a WIF -fel. Hasonlóképpen, az elszemélytelenedés a FIW tényezőknek volt jelentősebb korrelációja (Bagherzadeh és mtsai, 2016). A mi megállapításaink összhangban vannak ezekkel az eredményekkel. Érdemes kiemelni, hogy különösen jelentős együtt járásokat tapasztalhattunk az érzelmi kimerültség és a stresszalapú WIF-el, a stresszalapú WFC-vel, ami arra utal, hogy a jelentősebben a munka világából érkező stressz kártékonyan hat egyrészt a lelki egészségre, hajlamosít a kiégés megjelenésére, másrészt ne felejtsük el, hogy a stresszalapú WIF erőteljesebb jelenléte a család életterületén lévő kihívásoknak való megfelelést is megnehezíti. A kiégés megtapasztalásának és különösképp az érzelmi kimerültségnek negatív hatása lehet a családi életben is. Másrészt, a családi problémáknak közük lehet a

munkahelyi elszemélytelenedéshez. A személyes hatékonyság csökkenése szignifikáns, de kevésbé hangsúlyos szerepet játszott.

A kutatási eredmények alapján feltételeztük (*Ádám*, 2008), hogy a munka-család konfliktus a kiégés-szindróma szignifikáns prediktora (H_{18}). A többváltozós vizsgálatok alapján láthatjuk, hogy a munka-család konfliktus a kiégés-szindróma előrejelzője, amely egybeesik *Ádám* (2008) és *Smith és munkatársai* (2018) következtetéseivel. *Rajendran, Watt és Richardson* (2020) kiemelték, hogy a munka-család konfliktus volt a legerősebb előrejelzője a kiégés érzelmi kimerültség alfaktorának. A vizsgálatból kiemelkedik, hogy a munkával való elégedettség jelzi előre leghangsúlyosabban a kiégésben való érintettséget. Láthatjuk, hogy az öt előzmény- és három következmény változó közül a munkával való elégedettség a legjelentősebb előrejelzője a kiégésnek. Minél inkább elégedetlen a személy a munkájával, a munkahelyi életével, annál inkább érintett a kiégésben. Eredményeink igazodnak *Pikó* (2006) és *Piczil és Pikó* (2012) által korábban bemutatott vizsgálatok következtetéseire. Meg kell jegyeznünk, hogy a többi változónak olyan csekély a hatása, hogy azok elenyészőek. Elvégeztük a munka-család konfliktust befolyásoló változók vizsgálatát is, amelynek alapján azt találtuk, hogy sok más tényező közül a kiégés bír a legerősebb prediktív értékkel a munka-család konfliktus kialakulásában, ezen adatokat erősíti *Innstrand és munkatársai* (2008) kutatása, melyben kölcsönös kapcsolatot tártak fel a munka-család interakció és a kiégés között (az interakció két dimenzióját: a konfliktust és a könnyítést különböztették meg).

A munkahelyi követelmény-erőforrás modell (*Bakker és mtsai*, 2003; *Demerouti és mtsai*, 2001) alapján megvizsgáltuk a munkahelyi követelményeket (kiégés, szerepkonfliktus, szerepkétértelműség, munkahelyi időnyomás, munka-család konfliktus) és erőforrásokat (fizetéssel, szakmapolitikával és presztízzsel való elégedettség, munkahelyi társas támogatás és munkába való bevonódás) a pedagógusok munkaelégedettségével kapcsolatban. A modell használatától azt vártuk, hogy annak segítségével egyértelműen tudunk lehetséges védőfaktorokat és rizikó tényezőket azonosítani a munkával való elégedettség vonatkozásában.

Előzetesen feltételeztük, hogy a kiégés, a szerepkonfliktus, a szerep-kétértelműség, a munkahelyi időigény, a munka-család konfliktus lehetséges kockázati tényezők a pedagógusok munkával való elégedettségében. A kiégés, a szerepkonfliktus, a szerep-kétértelműség, a munkahelyi időigény, a munka-család konfliktus szintje negatívan függ össze a pedagógusok munkával való elégedettségének mértékével (H_{19}). Hipotézisünk a

kiegés vonatkozásában bizonyítást nyert, erős összefüggéseket találtunk a kiegészítés alskálái és a pedagógusok munkaelégedettsége között, ez volt a legerősebb előrejelző a többváltozós vizsgálatban. A kiegészítés alskálák közül az érzelmi kimerülés a legerősebb hozzájáruló. Más kutatók az érzelmi kimerülés fontosságát szintén kiemelték a pedagógusok munkaelégedettségében (*Skaalvik és Skaalvik, 2011*). Az eredmények alapján megállapíthatjuk, hogy a kiegészítésnek fontos negatív szerepe van a pedagógusok munkaelégedettségében.

A szerepekonfliktusok és szerep-kétértelműségek szintén erősítik feltevéseinket, azt találtuk, hogy negatív módon függték össze a munkával való elégedettséggel és előre mutatták azt a többváltozós vizsgálatban (a szerep-kétértelműség szignifikáns, ám csekély mértékben), hasonlóan korábbi tanulmányokhoz (mint, például: *Belias és mtsai, 2015*), így hipotézisünk ezen részét félig igazolhatónak tartjuk.

Előfeltevéseink szerint a munkahelyi időigény és a munka-család konfliktus esetében is negatív összefüggést vártuk, azonban ez nem igazolódott. Kétféle változós szinten voltak kölcsönös összefüggések a munkahelyi időigény, a munka-család konfliktus és a munkával való elégedettség között, más korábbi tanulmányokkal összehangban (*Carlson, Kacmar és Williams, 2000; Michel és mtsai, 2010*), ezek a változók a többváltozós modellekben jelentéktelenné váltak. Hipotézisünk ezen részét nem tudtuk megerősíteni, a munkahelyi időigény és a munka-család konfliktus nem prediktora a munkával való elégedettségnek, amelyek egybeesnek *Ádám, Györffy és László (2009)* eredményeivel.

Hipotézisünk szerint a fizetéssel, a szakmapolitikával, a szakmai presztízzsel való elégedettség, a munkahelyi társas támogatás, valamint a munkába való bevonódás lehetséges védőfaktorok a pedagógusok munkával való elégedettségében. A fizetéssel, a szakmapolitikával, a szakmai presztízzsel való elégedettség, a munkahelyi társas támogatás, valamint a munkába való bevonódás szintje pozitívan függ össze a pedagógusok munkával való elégedettségének mértékével (H_{20}). Eredményeink alapján a lehetséges védelmező tényezők között a fizetéssel, a presztízzsel és a szakmapolitikával való elégedettség nem volt jelentős közreműködő, habár kétféle változós kapcsolatokban pozitív módon járult hozzá a pedagógusok munkaelégedettségéhez, hipotézisünk első felét nem tudtuk bizonyítani. Más tanulmányokban ezek a szervezeti változók jelentősebbnek tűntek (*Belias és mtsai, 2015; Bogler, 2001*). A szakmai presztízzsel való elégedettség/elégedetlenség aránya (11.8% / 88.2%) sokkal nagyobb különbséget mutatott, mint a fizetésekkel (44.1% / 55.9%) és szakmapolitikával (40% / 60%) foglalkozó adatok,

amelyek arra engednek következtetni, hogy a pedagógusoknak fontos a hivatástudat. Összességében megállapíthatjuk, hogy a pedagógusok többsége elégedetlen a szakmai presztízzsel, a szakmapolitikával és a fizetéssel is.

A munkával kapcsolatos társas támogatást a munkakörnyezet fontos erőforrásának tekintjük, amelynek hatása lehet egyéb munkával kapcsolatos következményekre is, mint például a munkaelégedettség, a munkába való bevonódás, tanári motiváció (*Hosseinkhanzadeh és mtsai, 2013; Skaalvik és Skaalvik, 2011*). *Wei qi* kiemelte, hogy a munkahelyi társas támogatás nagyon fontos szempontja a munkaelégedettségnek a tanárok munka felfogásával és elégedettségével kapcsolatban (*Wei qi, 2007*). Az együttműködő és támogató munkatársi kapcsolatok fontos összefüggései voltak a középiskolás tanárok munkával való elégedettségének (*Wei qi, 2007*), ezt egy magyar tanulmány is alátámasztotta (*Holecz és Molnár, 2014*). A mi megállapításaink összhangban álltak ezen korábbi kutatási eredményekkel. Hasonlóan *Kobasa* modelljéhez, amelyben a személyes elkötelezettség egy integrált elem (*Kobasa, Maddi és Kahn, 1982*), a munkába való bevonódás szerepe hozzájárul a munkaelégedettséghez. A munkába való bevonódás azt jelenti, hogy az egyén a munkát pozitívan azonosítja, így annak mérséklő hatása lehet a munkahelyi stresszorokra (*Frone és Russel, 1995*). Hipotézisünk társas támogatásra és munkába való bevonódásra vonatkozó védelmező szerepe megerősíthető, így hipotézisünk második fele beigazolódott.

Összességében azt a következtetést vonhatjuk le, hogy a kutatásunkban résztvevő pedagógusok munkával való elégedettsége (1) szoros összefüggésben áll a kiégés jelenlétével (különösképpen az érzelmi kimerültséggel), (2) befolyásolt a szerepkonfliktus és a szerep-kétértelműség által (3), amelyeket kockázati tényezőként azonosíthatunk. Védett lehet bizonyos munkaerőforrások által, mint például elégedettség a szakmai presztízzsel, a munkahelyi társas támogatással és a munkába való bevonódással. Hasonlóképpen nemzetközi tanulmányokhoz (*Skaalvik és Skaalvik, 2011*), az érzelmi kimerültség volt a legerősebb előre jelzője a pedagógusok munkaelégedettségének. Az oktatók szakmai presztízzsel, fizetéssel való elégedettsége jelentős hozzájárulója a pedagógusok munkaelégedettségének a nemzetközi szakirodalomban (*Bogler, 2001; Wei qi, 2007*). Ez a megállapítás hasonló egy korábbi, ehhez a problémához kapcsolódó magyar tanulmányhoz (*Holecz és Molnár, 2014*). Más kutatások a munkatársi kapcsolatok, a szakmai önállóság, a munkába való bevonódás pozitív szerepéről is megerősítést találtak (*Holecz és Molnár, 2014*).

Arra számítottunk, hogy a munka-család konfliktus egy meghatározóbb szerepet játszik az oktatók munkaelégedtségében, a korábbi kutatási eredményekre alapozva (*Adams és mtsai, 1996*) azonban kutatásunkkal ezt nem tudjuk megerősíteni.

7. ÖSSZEFOGLALÁS

7.1. A hipotézisek ellenőrzése

Az előzetesen felállított hipotézisek mentén bemutatjuk eredményeink összefoglalását. A 34. táblázatban összefoglalóan megjelenítjük a hipotéziseket, azzal a kiegészítéssel, hogy az adott hipotézist igazoltnak látjuk-e az eredmények alapján.

34. táblázat. Az empirikus vizsgálat hipotéziseinek az összefoglalása

Hipotézisek	
A magyar pedagógusok kiegészének átlagértékei mindhárom alskála esetében magasabbak a nemzetközi adatok átlagértékeinél (H ₁).	R
A kiegész alskálái negatívan függnek össze a saját egészség megítélésének mértékével (H ₂).	I
A kiegész alskálái pozitívan összefüggnek a szerfogyasztás (alkohol, dohányzás) mértékével (H ₃).	H
A kiegész alskálái negatívan függnek össze a sporttal töltött idő mértékével (H ₄).	R
A kiegész alskálái megbízható prediktorai az étellel való elégedettségnek (H ₅).	I
A társas támogatás mértéke negatívan korrelál a kiegész mindhárom alskálájával (H ₆).	I
A pedagógusok a munka életterületén magasabb konfliktus értékkel rendelkeznek, mint a család életterületén (H ₇).	I
A pedagógusok társas támogatásának értéke negatívan korrelál a munka-család konfliktus mértékével (H ₈).	I
A munka-család konfliktus szintje pozitívan korrelál a munkába való bevonódás (H ₉) és negatívan a családba való bevonódás mértékével (H ₁₀).	I, H
A szerepkonfliktus (H ₁₁), a szerep-kétértelműség (H ₁₂), az időigény mértéke (H ₁₃) pozitívan korrelál a munka-család konfliktus mértékével.	I, I, I
A munka-család konfliktus következmény változóinak (munkával/a családi étellel/az étellel való elégedettség) mértéke negatívan függ össze a munka-család konfliktus szintjével (H ₁₄).	I
A munka-család konfliktus értéke pozitívan összefügg a szerfogyasztás (alkohol, dohányzás) mértékével (H ₁₅).	R
A munka-család konfliktus negatívan függ össze a sporttal töltött idő mértékével (H ₁₆).	I
A munka-család konfliktus mértéke pozitívan korrelál a kiegész szintjével (H ₁₇).	I
A munka-család konfliktus a kiegész-szindróma szignifikáns prediktora (H ₁₈).	I
A kiegész, a szerepkonfliktus, a szerep-kétértelműség, a munkahelyi időigény, a munka-család konfliktus lehetséges kockázati tényezők a pedagógusok munkával való elégedettségében. Előzetesen feltételezzük, hogy a kiegész, a szerepkonfliktus, a szerep-kétértelműség, a munkahelyi időigény, a munka-család konfliktus szintje negatívan függ össze a pedagógusok munkával való elégedettségének mértékével (H ₁₉).	R
A fizetéssel, a szakmapolitikával, a szakmai presztízzsel való elégedettség, a munkahelyi társas támogatás, valamint a munkába való bevonódás lehetséges védőfaktorok a pedagógusok munkával való elégedettségében. Előzetesen feltételezzük, hogy a fizetéssel, a szakmapolitikával és a szakmai presztízzsel való elégedettség, a munkahelyi társas támogatás, valamint a munkába való bevonódás szintje pozitívan függ össze a pedagógusok munkával való elégedettségének mértékével (H ₂₀).	R

Megjegyzés: I = igaz, H = hamis, R = részben

A felállított hipotéziseink közül tizenhárom hipotézis beigazolódott, kettő hipotézis nem volt igazolható, öt hipotézis pedig részben került elfogadásra.

Az előzetes feltevésünk szerint a magyar pedagógusok kiégésének átlagértékei mindhárom alskála esetében magasabbak a nemzetközi adatok átlagértékeinél (H₁). Feltételezésünk részben igazolódott. Az érzelmi kimerültség, az elszemélytelenedés alskálák esetében igaz feltevésünk.

Azt feltételeztük, hogy a kiégés alskálái negatívan függnek össze a saját egészség megítélésének mértékével (H₂). Hipotézisünk igazolódott, az összefüggés vizsgálatok rámutattak, hogy a kiégés dimenziói negatívan függnek össze a saját egészség megítélésével. Eredményeink egybecsengenek korábbi kutatási eredményekkel (*Cazan és Năstasă*, 2015; *Leiter, Bakker és Maslach*, 2014; *Montgomery, Mostert és Jackson*, 2005; *Pikó*, 2002; *Piczil és Pikó*, 2012).

A kiégés alskálái pozitívan összefüggnek a szerfogyasztás (alkohol, dohányzás) mértékével (H₃). Előzetes feltételezésünket elutasítjuk, jelen mintán nem sikerült hipotézisünk bizonyítása. *Ádám és munkatársai* (2014) a dohányzás és a kiégés között szintén nem talált összefüggést, nem úgy, mint *Pedersen és munkatársai* (2016), akik a mi eredményeinkkel ellentétben kimutattak összefüggést a kiégés alskálák és az alkoholfogyasztás között.

A sportolással kapcsolatosan, azt feltételeztük, hogy a kiégés alskálái negatívan függnek össze a sporttal töltött idő mértékével (H₄). Az eredmények alapján hipotézisünk részben igazolható, a sporttal töltött idő és az egészség jobb szubjektív megítélése közötti kapcsolat igaz, *ahogyan Kissné* (2009) kutatásában.

Feltételezésünk szerint a kiégés alskálái megbízható prediktorai az étellel való elégedettségnek (H₅). Hipotézisünk beigazolódott, ami összecseng korábbi vizsgálatok eredményeivel (*Cazan és Năstasă*, 2015; *Chan*, 2011; *Piczil és Pikó*, 2012; *Skaalvik és Skaalvik*, 2011).

Előzetes elvárásainknak és a szakirodalmi tapasztalatoknak (*Petróczi és mtsai*, 1999, 2001, 2007; *Pikó*, 2001; *Pines, Aronson és Kafry*, 1992; *Kovács*, 2006; *Kovács, Kovács és Hegedűs*, 2012) megfelelően azt találtuk, hogy a társas támogatás mértéke negatívan korrelál a kiégés mindhárom alskálájával (H₆).

Azt feltételeztük, hogy a pedagógusok a munka életterületén magasabb konfliktus értékkel rendelkeznek, mint a család életterületén (H₇). Eredményeink alapján hipotézisünket megerősíthetjük, a munka életterülete negatívan hat a családi tényezőkre, ez

összhangban van *Erdamar és Demirel* (2014) és *Cinamon és Rich* (2005) korábbi kutatási eredményeivel.

Előzetes elvárásainknak és *Cinamon és Rich* (2005; 2010), *Makra, Farkas és Orosz* (2012), és *Michel és munkatársai* (2010) korábbi kutatási tapasztalatainak megfelelően megerősítést nyert, hogy a pedagógusok társas támogatásának értéke negatívan korrelál a munka-család konfliktus mértékével (H₈).

Előzetesen azt feltételeztük, hogy a munka-család konfliktus szintje pozitívan korrelál a munkába való bevonódás (H₉) és negatívan a családba való bevonódás mértékével (H₁₀). Eredményeink szerint a munka-család konfliktus és a munkába való bevonódás között nem találtunk összefüggést *Innstrand, Langballe, Espnes, Falkum és Aasland* (2008) és *Makra, Farkas és Orosz* (2012) vizsgálataival ellentétben, így hipotézisünket (H₉) elutasítjuk. A munka-család konfliktus és a családba való bevonódás között együtt járást tapasztaltunk, *Fub és munkatársai* (2008) és *Brummelhuis és munkatársai* (2008) eredményei is azt erősítik, így hipotézisünket (H₁₀) igazoltnak tartjuk.

Feltételeztük, hogy a szerepkonfliktus (H₁₁), a szerep-kétértelműség (H₁₂), az időigény mértéke (H₁₃) pozitívan korrelál a munka-család konfliktus mértékével. Eredményeink alátámasztják hipotéziseinket (H₁₁₋₁₃), s egybecsengenek *Michel és munkatársai* (2010) vizsgálatával.

Várakozásainknak megfelelően a munka-család konfliktus következmény változóinak (munkával/a családi élettel/az élettel való elégedettség) mértéke negatívan függ össze a munka-család konfliktus szintjével (H₁₄), ahogyan több más korábbi kutatásban (*Allen és mtsai*, 2000; *Ádám, Györffy és László*, 2009; *Greenhaus és Powell*, 2006; *Makra, Farkas és Orosz*, 2012; *Molnár*, 2014).

Arra következtettünk, hogy a munka-család konfliktus értéke pozitívan összefügg a szerfogyasztás (alkohol, dohányzás) mértékével (H₁₅). Hipotézisünket nem tudtuk egyértelműen igazolni *Nelson, Sorensen és Berkman* (2012) és *Wolff és munkatársai* (2013) eredményeivel ellentétében.

A munka-család konfliktus negatívan függ össze a sporttal töltött idő mértékével (H₁₆). Hipotézisünket igazolni látjuk. *Allen és Armstrong* (2006) adataik alapján arra a következtetésre jutottak, hogy a FIW kevesebb fizikai aktivitással volt kapcsolatba hozható, a mi kutatásunkban is a WIF tényezők enyhén magasabb értékeket mutattak.

Feltételeztük, hogy a munka-család konfliktusban való érintettség együtt jár a kiegészben való érintettséggel. Azt feltételeztük, hogy a munka-család konfliktus mértéke

pozitívan korrelál a kiégés szintjével (H₁₇). Ahogyan arra számítani lehetett, a kiégés és a munka-család konfliktus között összefüggést találtunk (Ádám, 2008; Györffy és Girasek, 2015; Innstrand és mtsai, 2008).

A kutatási eredmények alapján feltételeztük (Ádám, 2008), hogy a munka-család konfliktus a kiégés-szindróma szignifikáns prediktora (H₁₈). A többváltozós vizsgálatok alapján láthatjuk, hogy a munka-család konfliktus a kiégés-szindróma előrejelzője, amely egybeesik Ádám (2008), Smith és munkatársai (2018) Rajendran, Watt és Richardson (2020) következtetéseivel.

Feltételeztük, hogy a kiégés, a szerepkonfliktus, a szerep-kétértelműség, a munkahelyi időigény, a munka-család konfliktus lehetséges kockázati tényezők a pedagógusok munkával való elégedettségében. A kiégés, a szerepkonfliktus, a szerep-kétértelműség, a munkahelyi időigény, a munka-család konfliktus szintje negatívan függ össze a pedagógusok munkával való elégedettségének mértékével (H₁₉). Hipotézisünk a kiégés vonatkozásában bizonyítást nyert, ahogyan Skaalvik és Skaalvik (2011) eredményeinél. A szerepekonfliktusok szintén erősítik feltevéseinket, hasonlóan korábbi tanulmányokhoz (Belias és mtsai, 2015), a szerep-kétértelműségnél ez nem igazolható. Előfeltevéseink szerint a munkahelyi időigény és a munka-család konfliktus esetében is negatív összefüggést vártuk azonban ez sem igazolódott.

Előzetesen feltételeztük, hogy a fizetéssel, a szakmapolitikával, a szakmai presztízzsel való elégedettség, a munkahelyi társas támogatás, valamint a munkába való bevonódás lehetséges védőfaktorok a pedagógusok munkával való elégedettségében. A fizetéssel, a szakmapolitikával és a szakmai presztízzsel való elégedettség, a munkahelyi társas támogatás, valamint a munkába való bevonódás szintje pozitívan függ össze a pedagógusok munkával való elégedettségének mértékével (H₂₀). Eredményeink alapján a lehetséges védelmező tényezők között a fizetéssel, a presztízzsel és a szakmapolitikával való elégedettség nem volt jelentős közreműködő, hipotézisünk első felét nem tudtuk bizonyítani. A munkával kapcsolatos társas támogatást a munkakörnyezet fontos erőforrásának tekintjük (Hosseinkhanzadeh és mtsai, 2013; Skaalvik és Skaalvik, 2011; Weiqi, 2007). Ahogyan Kobasa, Maddi és Kahn (1982) találta, a munkába való bevonódás szerepe hozzájárul a munkaelégedettséghez. Hipotézisünk társas támogatásra és munkába való bevonódásra vonatkozó védelmező szerepe megerősíthető, így hipotézisünk második fele beigazolódott.

7.2. Az eredmények összefoglalása és értelmezése

Összefoglalásként elmondhatjuk, hogy a kiégés valós probléma a hazai pedagógusok körében, ezt erősíti a válaszadók kiégés-mutatóinak az övezetek szerinti eredményközlése is, amelyből jól látható, hogy a minta kétharmadát érinti a kiégés, ebből egyharmadukat magas mértékben. A nemzetközi összehasonlítás adatai szerint az érzelmi kimerülés, a deperszonalizáció alskálákban fokozottan érintettek a válaszadók, amely nagy leterheltségre enged következtetni. A férfiak veszélyeztetettebbek a kiégés szempontjából a mi mintánkban, a három alfaktor közül az elszemélytelenedés és a személyes teljesítmény csökkenése egyaránt a férfi pedagógusokra jellemzőbb, ezt magyarázhatjuk a férfiak nagyobb teljesítményorientáltságával, míg az elszemélytelenedés egyfajta védekezés is lehet részükről. Az étellel való elégedettség mértékében a kiégésnek előrejelző szerepe van, a személyes hatékonyság és az érzelmi kimerültség alfaktor, ami a legmeghatározóbb. Az érzelmi kimerültség szerepe összecseng korábbi vizsgálatok eredményeivel, ami nemcsak az életminőségre, hanem a munkával való elégedettségre és az esetleges pályaelhagyásra is hatással van (*Piczil és Pikó, 2012; Skaalvik és Skaalvik, 2011*). Előzetes elvárásainknak megfelelően a társas támogatás jelentős védőfaktor, fontos eredménynek tartjuk, hogy a munka életterületén jelentkező kiégés megelőzésében elsősorban a munkahelyi társas támogatásnak van hangsúlyos szerepe, tehát a munka életterületén keletkező kihívások megoldása, a feszültségek feloldása a munka életterületén lévő társas kapcsolatokon keresztül a leghatékonyabb. A családi társas támogatás szerepe sem elhanyagolható, védő tényezőként fontos háttér szerepet tölt be természetesen az egyének életében, feltételezésünk szerint közvetett módon. A kiégés szorosan összefügg a pedagógusok lelki egészségével, így a pszichoszomatikus tüneteikkel, az egészségi állapotuk önmegítélésével. Az alkoholfogyasztás, a nagyivás és a dohányzás nem jellemző a mintára. A sportnak van védelmező szerepe az érzelmi kimerültség kialakulásában.

Eredményeink alapján kijelenthetjük, hogy a pedagógusok a munka életterületén több konfliktust élnek át, mint a család életterületén. A munka életterülete negatívan hat a családi tényezőkre. A munka életterület szerepelvárásainak kielégítésére, feladatainak az elvégzésére szánt idő felemészti a családi életterület elvárásainak kielégítésére szükséges időt, ahogyan a munka felől érkező stressz akadályozza a családi életterület kihívásainak való megfelelést. A munka irányú munka-család konfliktust összefüggésbe hozhatjuk a női nemmel, a munkahelyi konfliktusok jelentősebben beleavatkozhatnak a nők esetében a

család működésébe. Ezzel szemben, a férfiaknál a családi konfliktusok avatkozhatnak bele a munkába. Az egyén a társas kapcsolatok révén bekapcsolódik a szűkebb és tágabb közösségek (végül a társadalom) rendszerébe, ezen keresztül az egyén megéli a biztonság, a valahová való tartozás, a kognitív és az önmegvalósítási szükségleteinek kielégítését. A társas támogatás protektív kapcsolatban áll a munka-család konfliktus esetében is. A munkahelyi társas támogatásnak a munka-család konfliktus esetében nagyobb szerepet tudhatunk, de mind a munkahelyi, mind a családi társas támogatásnak kiemelten fontos szerepe van a munka-család konfliktus kialakulásának megelőzésében. A társas támogatás megélésének lehetősége felbecsülhetetlen erőforrás mind a családi, mind a munkahelyi életben, annak hiánya pedig számtalan területen kockázatként azonosítható. A két életterület társas támogató rendszere oda-vissza hatással van egymásra, ezért vitathatatlanul fontos a társas támogató rendszer tudatos „karbantartása”. A munka-család konfliktus és a családba való bevonódás között együtt járást tapasztaltunk, kiemelhetjük, hogy ha az egyén a család életterületébe jobban bevonódik, az egyben védi a munka-család konfliktustól. A szerepkonfliktus, a szerep-kétértelműség, az időigény mindkét életterületen növelik a munka-család konfliktus kialakulásának lehetőségét. A fentiek alapján arra következtetünk, hogy érdemes mind a munka, mind a család életterületén elköteleződni az ideális rendszer működés mellett, amelynek az alapja az egyértelmű, tiszta szerepekben, feladatokban való részvétel, ahol mindig minden résztvevő számára ismertek és betarthatóak a keretek, a szabályok, elvégezhetőek a feladatok nagyobb distressz nélkül. Az összefüggések vizsgálata azt mutatta, hogy minél magasabb pontszámot ért el valaki a munka-család konfliktus skáláján, annál kevésbé volt jelen az életében a munkával, a családi élettel való elégedettség, általában az élettel való elégedettség. A munka-család konfliktus következményei negatív érzelmek, fizikális egészségügyi tünetek (*Greenhaus, Allen és Spector, 2006*), számos stresszel kapcsolatos egészségügyi következmény, többek között depresszió, vitális kimerültség, függőségi problémák (*Allen és mtsai, 2000; Allen és Armstrong, 2006; Ádám és Konkoly, 2017*). A dohányzás a WIF tényezőkkkel volt kapcsolatba hozható, arra következtetünk, hogy a munkahelyi konfliktusok és a munkahelyi stressz együtt járhat a dohányzás nagyobb valószínűségével, különösen mikor a stresszt hazaviszik a megkérdezettek. A mértéktelen alkoholfogyasztás pozitív módon összefüggött a stresszalapú FIW-vel, az alkohol szolgálhat a megküzdés lehetséges módjaként, amikor például az egyénnek családi problémái vannak, amely a munkájára is

hatással lehet. A munka-család konfliktus esetében a sportnak szintén védelmező szerepe lehet.

Megerősítést nyert, hogy a munka-család konfliktusban való érintettség együtt jár a kiégésben való érintettséggel, a munka-család konfliktus a kiégés-szindróma szignifikáns előrejelzője. Fontosnak tartottuk, hogy a munkával való elégedettség vonatkozásban védőfaktorokat, kockázati tényezőket azonosítsunk. Az eredményeink azt mutatták, hogy a kiégés, a szerepkonfliktus, a szerep-kétértelműség, a munkahelyi időigény, a munka-család konfliktus, kockázati tényezők a pedagógusok munkával való elégedettségében. A társas támogatás, valamint a munkába való bevonódás lehetséges védőfaktorok a munkával való elégedettségben. Összességében azt a következtetést vonhatjuk le, hogy a kutatásunkban résztvevő pedagógusok munkával való elégedettsége szoros összefüggésben áll a kiégés jelenlétével (különösképpen az érzelmi kimerültséggel), továbbá befolyásolt a szerepkonfliktus és a szerep-kétértelműség által, valamint védett lehet bizonyos munkaerőforrások meglététől, mint például elégedettség a szakmai presztízzsel, a munkahelyi társas támogatással és a munkába való bevonódással. Arra számítottunk, hogy a munka-család konfliktus egy meghatározóbb szerepet játszik az oktatók munkaelégedettségében, a korábbi kutatási eredményekre alapozva (*Adams és mtsai, 1996*) azonban kutatásunkkal ezt nem tudtuk megerősíteni.

Magyarországon kutatásunk megkezdéséig nagyon kevés tanulmány fókuszált a pedagógusok munkával kapcsolatos problémáira, a kiégésre és még kevesebb a munka-család konfliktusra. Pedagógusok körében a munka-család konfliktust, a kiégés és a munka-család konfliktus kapcsolatát vizsgáló kutatásokat pedig nem találtunk hazánkban. Mivel a kiégésnek és a munka-család konfliktusnak is sok egészséggel (fizikai-, mentális-, érzelmi-, társas egészséggel), a munka- és a család életterületével kapcsolatos következménye van, úgy gondoljuk, hogy intervenciók lennének szükségesek mind egyéni, mind szervezeti szinten. A tünetek felismerését megnehezíti, hogy az egyén és a társas kapcsolatrendszerében lévő személyek számára is hosszú idő eltelhet, amikor megszülethet a kiégés, a munka-család konfliktus beazonosítása, ezért kiemelten fontos a kiégésről, a munka-család interferenciáról szóló minél több információ megjelenítése, a prevenció és az intervenció programok széleskörű elérhetősége.

Egyéni szinten az oktatóknak a szakmai én tudatos felépítését (önmagukért és másokért felelős tudatos szakmai én, amelynek része az önismeret) és hatásos megküzdési technikákat kellene tanulniuk lehetőleg már a képzési időszak alatt, hogy egészségesek

tudjanak maradni, hogy képesek legyenek a kiégés és más pszichoszociális rizikófaktorok megelőzésére, esetlegesen annak kialakulásakor a hatékony intervenció elfogadására. Fontos lenne, hogy fel tudjanak készülni és tudják kezelni a munka és a család életterületén jelentkező családi és a munkahelyi kihívásokat, konfliktusokat. Egyéni szinten a pszichológiai immunkompetencia (Oláh, 2005) és a védőfaktorok erősítése (Szicsek, 2004), mint például: relaxáció, kognitív-viselkedésterápia, stresszmenedzsment, mindfulness, új információs technológiák (Szényei és mtsai, 2015), a hatékony coping stratégiák folyamatos bővítése is megoldást jelenthet, akár a felnőttképzés részeként. Pszichológiai-, mentálhigiénés tanácsadás, esetmegbeszélés, szupervízió biztosítása szintén a megelőzést szolgálhatja, ahogyan a célzott igényekre reflektáló tréning jellegű foglalkozások és a nyugati világban jól ismert rekreációs szabadság bevezetése.

Szervezeti szinten a munkahelyi környezet alacsonyabb stressz-szintűvé alakítása, a világos szerepleírások, szabályok, feladatok, határkijelölések szükségesek, másrészt a kiégésre és a munkahelyi stresszre fókuszáló preventív és intervenciós beavatkozások alkalmazása, valamint a vezetői és kollegális támogatások „megszervezése” elengedhetetlen véleményünk szerint egy egészségesebb pedagógus társadalom működéséhez.

Nemzetközi szinten is számos különböző intervenciós módszert dolgoztak ki a pedagógusok kiégés kezelésére, amelyek a hatékony coping és kommunikációs stratégiák mellett relaxációs módszereket és egyéb pszichoterápiás, a hatékony stresszoldást segítő technikákat alkalmaznak; ezek egy része személy-, más része szervezetközpontú, és léteznek online intervenciós módszerek is (Horváth, 2014).

7.3. A kutatás korlátai

A kutatás korlátait tekintve meg kell említeni, hogy fontos tényezője kutatásunknak a nagy mintaméret, viszont ki kell emelnünk, hogy az online adatfelvételünket nem tekintjük statisztikailag reprezentatív mintának. A mintavétel során a pedagógusok megkérdezését az Oktatási Hivatal köznevelés információs rendszerének (KIR) központi oldaláról letölthető közérdekű köznevelési adatok (Működő köznevelési intézmények feladatellátási helyei) adatbázisából biztosítottuk. A feladatellátási helyek központi adatfájljából (összesen = 14000) minden tizedik intézményt véletlenszerűen választottunk ki, szisztematikus

mintavételt alkalmaztunk, viszont az intézményekben való kitöltést már nem tudtuk irányítani. Az értekezésben megfogalmazott következtetésekre alapozott prevenció-
intervenciós beavatkozási lehetőségeknél, fejlesztéseknél ezt szem előtt kell tartanunk,
érdemes lehet az adatok felvételét megismételni.

Ki kell hangsúlyoznunk, hogy keresztmetszeti jellegű vizsgálat lévén ok-okozati
kapcsolatok igazolására ezek az adatok nem alkalmasak. A társadalmi helyzet és a
pszichológiai változók közötti kapcsolatok például fordított irányú vagy akár cirkuláris
összefüggéseket is jelezhetnek.

A kétváltozós kapcsolatok értelmezéséhez meg kell jegyezni, hogy a korrelációk
mértéke sok esetben – bár a nagy elemszám miatt szignifikánsnak bizonyultak –
meglehetősen alacsony értékűek.

Az értekezés két fő témája nemzetközi szinten évtizedek óta kutatott terület,
hazánkra ez nem feltétlenül mondható el. A kiegészítő kutatások elsődleges alanyai
Magyarországon az egészségügyi dolgozók voltak hosszú ideig, kutatásunkkal
párhuzamosan született több jelentős kifejezetten az oktatásra fókuszáló kutatás,
publikáció, viszont a munka-család konfliktus területén nincs tudomásunk a mi
vizsgálatunkon kívül kifejezetten a pedagógusokra irányuló kutatásról. A két téma
összekapcsolása nem kiterjedt a nemzetközi szinten sem, szintén vizsgálatunkkal
egyidőben foglalkozott ezzel több kutató, hazánkban kifejezetten a pedagógusokra
vonatkozóan ennek a két témának a vizsgálatával foglalkozó kutatóról nincs ismeretünk,
így nehéz volt összehasonlításokat megmutatnunk bizonyos területeken.

7.4. További kutatási irányok

Az adatfelvétel óta eltelt négy év, 2022-ben célszerű lehet az adatok felvételének
megisméltése, hogy összehasonlító vizsgálatokat tudjunk végezni, melynek segítségével
kutatásunk korlátainak határait tudnánk korrigálni, illetve egyfajta utánkövető jelleggel
nyomon tudnánk követni a lehetséges átalakulásokat. Az ismételt adatfelvételnél célszerű
lenne a reprezentatív mintavétel megvalósítása. Hosszú távon akár longitudinális
vizsgálatok megvalósítása is célkitűzés lehet, hogy összehasonlító képet kapjunk a
pedagógusokat érintő változásokról és megismerjük a folyamat jellegzetességeit. Továbbá

érdeemes lesz a mi kutatásunkkal párhuzamosan született vizsgálatokkal való mélyebb összevetés is.

Kutatásunkban nem foglalkoztam a különböző köznevelési területeken dolgozók az életkorcsoportok speciális, egyedi jellemzőivel, érdemes lehet a jövőben kifejezetten ezekre a jellemzőkre fókuszálni, különbségeket, hasonlóságokat feltárni. Az értekezésben a munka életterületére fókuszáltunk elsősorban, fontos lehet a későbbiekben a családi életterülettel kapcsolatos tényezők vizsgálata is.

Végezetül, izgalmas kutatási irány lehet a továbbiakban a munka és a család interferenciáinak a munka-család konfliktus melletti új elméletire alapozva a munka-család egyensúly és a munka-család gazdagítás kérdésköreinek a vizsgálata, amely az együttműködést, a pozitív pszichológiai szemlélet beemelését jelentené.

KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS

Köszönettel tartozom Dr. Pogány Magdolnának és Dr. Bárány Ferencnek, hogy bíztak bennem és ajánlásukkal elindulhattam a kutatói kihívások útján!

Köszönöm a Szegedi Tudományegyetem Neveléstudományi Doktori Iskola vezetőjének, Dr. Csapó Benőnek azt a lehetőséget, hogy választott kutatási témámmal csatlakozhattam az általa vezetett szakmai közösséghez!

Tiszteletteljes köszönet illeti meg témavezetőmet Dr. Pikó Bettinát, aki kimagasló szakmai iránymutatásával, áldozatos segítőkészségével és támogató jelenlétével biztatott, bátorított az olykor nehéz szakmai helyzetekben az elmúlt évek közös munkája során! Köszönöm az együtt gondolkodást, az együtt eltöltött munkaórákat!

Szeretném köszönetemet kifejezni a Szegedi Tudományegyetem Juhász Gyula Pedagógusképző Kar Alkalmazott Egészségtudományi és Egészségfejlesztési Intézet vezetőjének, Dr. Tarkó Klárának azért a támogató szakmai közegért, ahová tartozhatom!

Hálás vagyok a kutatásban résztvevő valamennyi pedagógusnak, hogy segítették munkánkat a válaszával, a véleményformálásukkal! Az ő kitartó együttműködésük nélkül nem jöhetett volna létre kutatásunk! Köszönöm megtisztelő bizalmukat!

Köszönöm a Családomnak és a Barátaimnak a bátorítást, az értékes beszélgetéseket, hogy inspiráltak ebben a kivételes munkában! Végezetül pedig külön kiemelném, hogy elmondhatatlan köszönettel és hálával tartozom a Gyermekeimnek, hogy az elmúlt években mindvégig mellettem voltak, hogy az utóbbi hónapokban sokszor nélkülözték jelenléteket a hétköznapiak során!

IRODALOMJEGYZÉK

- Adams, G. A., King, L. A. és King, D. W. (1996): Relationships of Job and Family Involvement, Family Social Support, and Work-Family Conflict With Job and Life Satisfaction. *Journal of Applied Psychology*, **81**. 411-420.
- Aiken, L. H., Clarke, S. P., Soloane, D. M., Sochalski, J. A., Busse, R., Clarke, H., Giovanetti P., Hunt, Rafferty, A. M., és Shamian, J. (2001): Nurses' Reports on Hospital Care In five Countries. *Health Affairs*, **20**. 3. sz. 43-53
- Albert Fruzsina, Dávid Beáta és Németh Renáta (2005): *Országos Lakossági Egészségfelmérés. Kutatási jelentés. Társas támogatás, társadalmi kohézió.* Országos Epidemiológiai Központ, Budapest.
- Allen, T. D., Armstrong, J. (2006): Further Examination of the Link Between Work-Family Conflict and Physical Health: The Role of Health-Related Behaviors. *American Behavioral Scientist*, **1**. 1204-1221.
- Allen, T. D., Herst, D. E. L., Bruck, C. S. és Sutton, M. (2000): Consequences Associated With Work-to-Family Conflict: A Review and Agenda for Future Research. *Journal of Occupational Health Psychology*, **5**. 2. sz. 278-308.
- Aluja, A., Blanch, A. és Garcia, L. F. (2005): Dimensionality of the Maslach Burnout Inventory in school teachers: A study of several proposals. *European Journal of Psychological Assessment*, **21**. 1. sz. 67-76.
- Anderson, D. G. (2000): Coping strategies and burnout among veteran child protection workers. *Child Abuse and Neglect*. **24**. 6. sz. 839-848.
- Andorka Rudolf (2006): *Bevezetés a szociológiába.* Osiris Kiadó, Budapest. 351-377.
- Antoniou, A.S. és Polychroni, F. (2006): Gender and age differences in occupational stress and professional burnout between primary and highschool teachers in Greece. *Journal of Managerial Psychology*, **21**. 7. sz. 682-690.
- Aryee, S., Fields, D. és Luk, V. (1999): A cross-cultural test of a model of the work-family interface. *Journal of Management*, **25**. 4. 491–511.
- Asnani, V., Pandey, U. D. és Sawhney, M. (2004): Social support and occupational health of working women. *Journal Health Managment*, **6**. 2. sz. 129-139.
- Ádám Szilvia (2008): A munkahely-család konfliktus prevalenciája, prediktorai és lehetséges hatása az orvosnők és férfi orvosok egészségi állapotára és

- életminőségére Magyarországon. Doktori értekezés tézisei. Semmelweis Egyetem, Budapest. Megtekintés.
- Ádám Szilvia, Cserhádi Zoltán és Mészáros Veronika (2015): A magyar egészségügyi szakdolgozók körében megfigyelhető gyakori kiégés és depresszió megnövelheti számos betegség megjelenésének az esélyét. *Ideggyógyászati Szemle*, **68**. 9-10. sz. 301-309.
- Ádám, Sz., and Konkoly, T. B. (2017): Validation of the Hungarian version of the Carlson's work – family conflict scale. *Ideggyógyászati Szemle*, **70**. 11-12. sz. 395-406.
- Ádám Szilvia, Györffy Zsuzsa és Csoboth Csilla (2006): Kiégés (burnout) szindróma az orvosi hivatásban. *Hippocrates*, **8**. 2. sz. 113-117.
- Ádám Szilvia, Györffy Zsuzsa és László Krisztina (2009): A munkahelyi elégedetlenség magas prevalenciája orvosnők körében: a munkahelyi és családi szerepek közötti konfliktus, mint lehetséges rizikótényező. *Orvosi Hetilap*, **150**. 31. sz. 1451-1456.
- Ádám Szilvia és Mészáros Veronika (2012): A humán szolgáltató szektorban dolgozók kiégésének mérésére szolgáló Maslach Kiégés Leltár magyar változatának pszichometriai jellemzői és egészségügyi korrelátumai orvosok körében. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, **13**. 2. sz. 127-143.
- Ádám Szilvia, Nistor Anikó, Nistor Katalin és Hazag Anikó (2014): A megküzdési stratégiák negatív és pozitív prediktív kapcsolata a kiégés három dimenziójával orvostanhallgatók körében. *Orvosi Hetilap*, **155**. 32. sz. 1273-1280.
- Babin, B. J. és Boles, J. S. (1998): Employee behavior in a service environment: a model and test of potential differences between men and women. *Journal of Marketing*, **62**. 77-91.
- Bagherzadeh, R., Taghizadeh, Z., Mohammadi, E., Kazemnejad, A., Pourreza, A. és Ebadi, A. (2016): Relationship of work-family conflict with burnout and marital satisfaction: Cross-domain or source attribution relations? *Health Promot Perspect*, **6**. 31-36.
- Bakker, A.B., Demerouti, E. de Boer, E. és Schaufeli, W.B. (2003): Job Demands and Job Resources as Predictors of Absence Duration and Frequency. *Journal of Vocational Behavior*, **62**. 341-356.

- Bakker, A. B., Demerouti, E. és Verbeke, W. (2004): Using the job demands-resources model to predict burnout and performance. *Human Resource Management*, **43**. 1. sz. 83–104.
- Beehr, T. A., Walsh, J. T. és Taber, T. D. (1976): Relationship of stress to individually and organizationally valued states: Higher order needs as a moderator. *Journal of Applied Psychology*, **61**. 1. sz. 41-47.
- Belias, D., Koustelios, A. Sdrolias, L. és Aspridis, G. (2015): Job Satisfaction, Role Conflict and Autonomy of employees in the Greek Banking Organization. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, **175**. 324-333.
- Bogler, R. (2001): The Influence of Leadership Style on Teacher Job Satisfaction. *Educational Administration Quarterly*, **37**. 662-683.
- Bognár Tamás, Kolosai Nedda, Hegedűs Katalin és Pilling János (2001): „Kellene, aki megfogná a haldokló kezét” Orvosokkal készült mélyinterjúk elemzése a haldokló gondozás nehézségeiről. *Lege Artis Medicinæ*, **11**. 2. sz. 154-162.
- Borbáth Katalin (2020a): Gondolatok a tanár mentális jóllétének aspektusairól és azok hatásairól. *Gyermeknevelés*, **8**. 2. sz. 299-317.
- Borbáth, Katalin (2020b): Pedagógusnők mentálhigiénés állapotfelmérése különös tekintettel szakmai és személyes identitás jellemzőikre. In: Endrődy Orsolya, Svraka Bernadett és F. Lassú Zsuzsanna.: *Sokszínű pedagógia*. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest. 69-88.
- Bordás Andrea (2010): A kiégés-szindróma a külföldi és a hazai szakirodalomban. *Educatio*, **19**. 4. sz. 666-672.
- Brummelhuis, L. L., Lippe, T., Kluwer, E. S. és Flap, H. (2008): Positive and negative effects of family involvement on work-related burnout. *Journal of Vocational Behavior*, **73**. 3. sz. 387-396.
- Calvo-Salguero, A., Martínez-de-Lecea, J.-M. S. és del Carmen Aguilar-Luzón, M. (2012): Gender and work–family conflict: Testing the rational model and the gender role expectations model in the Spanish cultural context. *International Journal of Psychology*, **47**. 2. sz. 118-132.
- Carlson, D. S. és Perrewé, P. L. (1999): The Role of Social Support in the Stressor-Strain Relationship: An Examination of Work-Family Conflict. *Journal of Management*, **25**. 4. sz. 513-540.

- Carlson, D. S., Kacmar, K. M. és Williams, L. J. (2000): Construction and Initial Validation of a Multidimensional Measure of Work–Family Conflict. *Journal of Vocational Behavior*, **56**. 249-276.
- Carlson, D. S. és Kacmar, K. M. (2000): Work–Family Conflict in the Organization: Do Life Role Values make a Difference? *Journal of Management*, **26**. 5. sz. 1031-1054.
- Carlson, D. S., Kacmar, K. M., Wayne, J. H. és Grzywacz, J. G. (2006): Measuring the positive side of the work–family interface: Development and validation of a work–family enrichment scale. *Journal of Vocational Behavior*, **68**. 131-164.
- Carlson, D. S., Grzywacz, J. G. és Zivnuska, S. (2009). Is work-family balance more than conflict and enrichment? *Human Relations*, **62**. 1459-1486.
- Carlson, D., Ferguson, M., Hunter, E. és Whitten, D. (2012): Abusive supervision and work–family conflict: The path through emotional labor and burnout. *The Leadership Quarterly*, **23**. 849-859.
- Carmona, C., Buunk, A.P., Peiró, J. M., Rodríguez, I., és Jesús Bravo, M. (2006): Do Social comparison and coping style play a role in the development of burnout? Cross-sectional and longitudinal findings. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, **79**. 1. sz. 85-99.
- Cazan, A. M. és Năstasă, L. E. (2015): Emotional intelligence, satisfaction with life and burnout among university students. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, **180**. 1574-1578.
- Chan, D.W. (2011): Burnout and life satisfaction: Does gratitude intervention make a difference among Chinese school teachers in Hong Kong? *Educational Psychology*, **31**. 7. sz. 809-823.
- Chen, M.-J. és Cunradi, C. (2008): Job stress, burnout and substance use among urban transit operators: The potential mediating role of coping behaviour. *Work & Stress*, **22**. 4. sz. 327-340.
- Chen, Z., Powell, G. N. és Cui, WT. (2014): Dynamics of the relationships among work and family resource gain and loss, enrichment, and conflict over time. *Journal of Vocational Behavior*, **84**. 3. sz. 293-302.
- Cinamon, R. G. és Rich, Y. (2002): Gender differences in the importance of work and family roles: Implications for work–family conflict. *Sex Roles*, **47**. 531-541.

- Cinamon, R. G. és Rich, Y. (2005): Work–family conflict among female teachers. *Teaching and Teacher Education*, **21**. 4. sz. 365-378.
- Cinamon, R. G. és Rich, Y. (2010): Work Family Relations: Antecedents and Outcomes. *Journal of Career Assessment*, **18**. 1. sz. 59-70.
- Cinamon, R. G. Rich, Y. és Westman, M. (2011): Teachers' Occupation-Specific Work-Family Conflict. *The Career Development Quarterly*, **55**. 3. sz. 249-261.
- Clarkson, P. (1997): Kiegészés – kedvezőtlen minták a segítő foglalkozásúak személyiségében. In: Szilágyi Klára és Váry Annamária (szerk.): *A pszichés terhelés és a munkaközvetítés. A burn-out jelenség*. Gödöllői Agrártudományi Egyetem, Gödöllő. 75-85.
- Crouter, A. C. (1984): Spillover from family to work: The neglected side of the work–family interface. *Human Relations*, **37**. 425-442.
- Czeglédi Edit és Tandari-Kovács Mariann (2019): A kiegészés előfordulása és megelőzési lehetőségei ápolók körében. *Orvosi Hetilap*, **160**. 1. sz. 12-19.
- Deelstra, J. T., Peeters, M. C. W., Schaufeli, W. B., Stroebe, W., Zijlstra, F. R. H., és van Doornen, L. P. (2003): Receiving instrumental support at work: When help is not welcome. *Journal of Applied Psychology*, **88**. 324-331.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F. és Schaufeli, W. B. (2001): The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, **86**. 3. sz. 499-512.
- Diener, E., Emmons, R.A., Larsen, R.J. és Griffin, S. (1985): The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, **49**. 1. sz. 71-75.
- Dorman, J. (2003): Testing a model for teacher burnout. *Australian Journal of Educational & Developmental Psychology*, **3**. 35-47.
- Dubin, R. (1956): Industrial workers' world: a study in the central life interests of industrial workers. *Social Problems*, **4**. 3-13.
- Edelwich, J. és Brodsky, A. (1997): A kiegészés fogalma. In: Szilágyi Klára és Váry Annamária (szerk.) *A pszichés terhelés és a munkaközvetítés. A burn-out jelenség*. Gödöllői Agrártudományi Egyetem, Gödöllő. 9-25.
- Edwards, J. R. és Rothbard, N. P. (2000). Mechanisms Linking Work and Family: Clarifying the Relationship between Work and Family Constructs. *Academy of Management Review*, **25**. 1. sz. 178-199.

- Erdamar, G. és Demirel, H. (2014): Investigation of work-family, family-work conflict of the teachers. *Procedia - Social and Behavioral Sciences. 5th World Conference on Educational Sciences*, **116**. 4919-4924.
- Ernst Kossek, E. és Ozeki, C., (1998): Work-family conflict, policies, and the job-life satisfaction relationship: A review and directions for organizational behavior-human resources research. *Journal of Applied Psychology*, **83**. 2. sz. 139-149.
- Etzion, D. (1984): Moderating effect of social support on the stress-burnout relationship. *Journal of Applied Psychology*, **69**. 4. sz. 615-622.
- Fekete Sándor (1991): Segítő foglalkozások kockázatai: Helyer-szindróma és Burnout-jelenség. *Psychiatria Hungarica*, **6**. 1. sz. 17-29.
- Ferguson, M., Carlson, D., Zivnuska, S. és Whitten, D. (2012): Support at work and home: The path to satisfaction through balance. *Journal of Vocational Behavior*, **80**. 2. sz. 299-307.
- Freudenberger, H. J. (1974): Staff burn-out. *Journal of Social Issues*, **30**. 1. sz. 159-165.
- Freudenberger, H. J. (1981): *Burnout: How to Beat the High Cost of Success*. Anchor Press, New York.
- Friedman, I. A. és Farber, B. A. (2010). Professional self-concept as a predictor of teacher burnout. *The Journal of Educational Research*, **86**. 1. sz. 28-35.
- Frone, M. R. és Russel, M. (1995): Job Stressors, Job Involvement and Employee Health: A Test of Identity Theory. *Journal of Occupational & Organizational Psychology*, **68**. 1-11.
- Frone, M. R., Yardley, J. K. és Markel, K. S. (1997): Developing and testing an integrative model of the Work-Family Interface. *Journal of Vocational Behavior*, **50**. 2. sz. 145-167.
- Fülöp Emőke és Devecsery Ágnes és Csabai Márta (2012) Az érzelmi bevonódás és a kiegészítő összefüggései pszichiáter rezidensek körében. *Mentálhigiény és Pszichoszomatika*, **13**. 2. sz. 201-217.
- Fub, I., Nübling M., Hasselhorn, H., Schwappach D. és Rieger, M. (2008): Working conditions and work-family conflict in German hospital physicians: Psychosocial and organisational predictors and consequences. *BMC Public Health*, **8**. 353.
- Geurts, S. A. és Demerouti, E. (2003): Work/Non-Work Interface: A Review of Theories and Findings. In: Schabracq, M. J., Winnubst, J. A. és Cooper, C. L.: *The Handbook of Work and Health Psychology*. John Wiley & Sons, Ltd., New York.

- Geszler Nikolett (2014): A munka és a család konfliktusának forrásai az európai férfiak életében. *Szociológiai Szemle*, **24**. 2. sz. 65-89.
- Giddens, A. (2008): *Szociológia*. Osiris Kiadó, Budapest. 465-493.
- Gochman, D. S. (1997, szerk.): *Handbook of Health Behavior Research. Volume 1. Personal and Social Determinants*. Plenum Press, New York.
- Goldenberg, H. és Goldenberg, I. (2008): *Áttekintés a családról I. kötet*. Animula Kiadó, Budapest.
- Goode, W. J. (1960): A theory of role strain. *American Sociological Review*, **25**. 483-496.
- Greenhaus, J. H., Allen, T. D., and Spector, P. E., (2006): Health consequences of work–family conflict: The dark side of the work–family interface. In: Perrewé P.L. és Ganster, D.C. (szerk.): *Employee Health, Coping and Methodologies (Research in Occupational Stress and Well-being)*. Emerald Group Publishing Limited. 61-98.
- Greenhaus, J. H. és Beutell, N. J. (1985): Sources of Conflict between Work and Family Roles. *The Academy of Management Review*, **10**. 1. sz. 76-88.
- Greenhaus, J. H., Collins, K. M. és Shaw, J. D. (2003): The relation between Work-Family Balance and Quality of Life. *Journal of Vocational Behavior*, **63**. 510-531.
- Greenhaus, J. H. és Allen, T. D. (2006): Work–Family Balance: Exploration of a concept. *Families and Work Conference*, Provo, UT.
- Greenhaus, J. és Powell, G. (2006): When work and family are allies: a theory of work–family enrichment. *The Academy of Management Review*, **31**. 1. sz. 72-92.
- Greenhaus, J. H., Ziegert, J. C. és Allen, T. D. (2012): When family-supportive supervision matters: Relations between multiple sources of support and work–family balance. *Journal of Vocational Behavior*, **80**. 266-275.
- Grzywacz, J., és Marks, N. F. (1999): *Reconceptualizing the Work-Family Interface: An Ecological Perspective on the Correlates of Positive and Negative Spillover between Work and Family*. CDE Working Paper. University of Wisconsin-Madison, Center for Demography and Ecology, Irvine, CA. 3-99.
- Grzywacz, J. G. és Carlson, D. S. (2007): Conceptualizing Work--Family Balance: Implications for Practice and Research. *Advances in Developing Human Resources*, **9**. 4. sz. 455-471.
- Gutek, B. A., Searle, S. és Klepa, L. (1991): Rational versus gender role explanations for work-family conflict. *Journal of Applied Psychology*, **76**. 4. sz. 560-568.

- Gyórfy Zsuzsa (2019): kiégés és reziliencia (rugalmas ellenállás) a magyarországi orvosok körében, *Orvosi Hetilap*, **160.** 3. sz. 112-119.
- Gyórfy Zsuzsa és Ádám Szilvia (2004): Az egészségi állapot, a munkastressz és a kiégés alakulása az orvosi hivatásban. *Szociológiai Szemle*, **14.** 3. sz. 107-127.
- Gyórfy Zsuzsa és Girasek Edmond (2015): Kiégés a magyarországi orvosok körében. Kik a legveszélyeztetettebbek? *Orvosi Hetilap*, **156.** 14. sz. 564-570.
- Haar, J. M. és Bardoel, A. (2008): *Work-family positive spillover and employee outcomes Australia: The moderating effects of Life Satisfaction. The Australian Centre for Research in Employment and Work.* Monash University, Victoria.
- Hakanen, J. J., Bakker, A. B. és Schaufeli, W. B. (2006): Burnout and work engagement among teachers. *Journal of School Psychology*, **43.** 6. sz. 49-513.
- Harrach Andor és Kopp Mária (2009): Munka, egészség-betegség. In: Kopp Mária és Berghammer Rita (szerk.): *Orvosi Pszichológia.* Medicina, Budapest. 550-561.
- Hegedűs Katalin, Riskó Ágnes és Mészáros Eszter (2004): A súlyos betegekkel foglalkozó egészségügyi dolgozók testi és lelki állapota. *Lege Artis Medicinæ*, **14.** 11. sz. 786-793.
- Herr E. I. (1997): Kiégés. In: Szilágyi Klára és Váry Annamária (szerk.): *A pszichés terhelés és a munkaközvetítés. A burn-out jelenség.* Gödöllői Agrártudományi Egyetem, Gödöllő. 27-40.
- Hézsér Gábor (1996): *Miért? Rendszerszemlélet és lelkipozíciói gyakorlat. Pásztorálpszichológiai tanulmányok.* Kálvin János Kiadó, Budapest. 79-99.
- Holecz Anita és Molnár Szandra (2014): Pedagógusok pozitív pszichológiai tükrében: A jóllétet erősítő tényezők jellemzői a pályán. *Iskolakultúra*, **10.** 3-14.
- Horváth Szilvia (2014): Pedagógus burnout prevenciójának lehetőségei. In: J.T. Karlovitz (Szerk.), *Mozgás, környezet, egészség.* International Research Institute s.r.o., Komarno. 155-173.
- Hosseinkhanzadeh, A. A., Hosseinkhanzadeh, A. és Yeganeh, T. (2013): Investigate Relationship Between Job Satisfaction and Organizational Culture Among Teachers. *Procedia: Social and Behavioral Sciences*, **84.** 832-836.
- Ilies, R., Wilson, K. S. és Wagner, D. T. (2009): The Spillover Of Daily Job Satisfaction Onto Employees' Family Lives: The Facilitating Role Of Work-Family Integration. *Academy of Management Journal*. **52.**1. 87-102.

- Innstrand, S. T, Langballe, E. M., Espnes, G. A., Falkum, E. és Aasland, O. G. (2008): Positive and negative work–family interaction and burnout: A longitudinal study of reciprocal relations. *Work & Stress: An International Journal of Work, Health és Organisations*, **22**. 1. sz. 1-15.
- Iryni Tamás, Németh Anikó (2011): Egy burnout egészségfelmérés és az azt követő beavatkozás eredményei. *IME*, **10**. 1. sz. 25-28.
- Iryni Tamás és Németh Anikó (2012): A szakdolgozói társadalmat járványszerűen megfertőző kór neve: kiégés. *Nővér*, **25**. 5. sz. 12-18.
- Kahn, R., Wolfe, D., Quinn, R., Snoek, J. és Rosenthal, R. (1964): *Organizational stress: Studies in role conflict and ambiguity*. Wiley, New York.
- Kanungo, R. N. (1982): Measurement of job and work involvement. *Journal of Applied Psychology*, **67**. 3. sz. 341-349.
- Kiss Csaba (2013): *A szervezeti elkötelezettség és a munka-család konfliktus összefüggései az ügyfélszolgálati munkában*. Ph.D. értekezés. Budapesti Corvinus Egyetem, Budapest. Megtekintés.
- Kiss Csaba, Csillag Sára és Szilas Roland (2012): A szervezeti elkötelezettség és a munkacsalád viszonyrendszer összefüggései. *Vezetéstudomány*, **43**. 9. sz. 1-14.
- Kissné Geosits Beatrix (2009): *Sport, pályaválasztás és a lelki egészség a nevelés, oktatás területén dolgozó szakembereknél*. Doktori értekezés. Semmelweis Egyetem, Budapest. Megtekintés.
- Kobasa, S. C, Maddi, S. R. S. és Kahn, S. (1982): Hardiness and Health: A Prospective Study. *Journal of Personality and Social Psychology*, **42**. 168-77.
- Kokkinos, C. M. (2007): Job stressors, personality and burnout in primary school teachers. *British Journal of Educational Psychology*, **77**. 1. sz. 229-243.
- Kollár Csaba (2014): A munkahelyi kiégés (burnout szindróma) elméleti megközelítése, kutatási irányai és közgazdaságtudományi aspektusa. *Fluentum*, **1**. 3. sz. 1-19.
- Kopp Mária (2005): Egészséglélektan. In: Kopp Mária és Berghammer Rita (szerk.): *Orvosi Pszichológia*. Medicina, Budapest. 280-321.
- Kopp Mária (2008, szerk.): *Magyar lelkiállapot 2008. Esélyerősítés és életminőség a mai magyar társadalomban*. Semmelweis, Budapest.
- Kopp Mária és Kovács Mariann (2006, szerk.): *A magyar népesség életminősége az ezredfordulón*. Semmelweis, Budapest.

- Kopp Mária és Skrabski Árpád (1992): *Magyar lelkiállapot*. Végeken Alapítvány, Budapest.
- Kopp Mária és Skrabski Árpád (1995): *Alkalmazott magatartástudomány. A megbirkózás egyéni és társadalmi stratégiái*. Corvinus, Budapest.
- Kopp Mária és Skrabski Árpád (2000): Pszichoszociális tényezők és egészségi állapot. A Népesedéspolitikai ad-hoc Munkabizottság számára készített tanulmány. Budapest. 252-278.
- Kopp M., Skrabski Á. és Szedmák S. (2000): Psychosocial risk factors, inequality and self-rated morbidity in a changing society. *Social Science and Medicine*, **51**. 1350-1361.
- Koura, U., Sekine, M., Yamada, M. és Tatsuse, T. (2017): Work, family, and personal characteristics explain occupational and gender differences in work–family conflict among Japanese civil servants. *Public Health*, **153**. 78-90.
- Kovács Mariann (2006): A kiégés jelensége a kutatási eredmények tükrében. *LAM*, **16**. 11. sz. 981-987.
- Kovács Mariann, Kovács Eszter és Hegedűs Katalin (2012): Az érzelmi munka és a kiégés összefüggései egészségügyi dolgozók különböző csoportjaiban. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, **13**. 2. sz. 219-241.
- Kovács, Eszter és Pikó, Bettina (2007): Nem hagyományos egészségvédő faktorok jelentősége: család, társas támogatás, egészség. *Hippocrates*, **9**. 3. sz. 108-111.
- Kovács Eszter és Pikó Bettina (2010): Az ún. nem hagyományos rizikó és védőfaktorok prevenciós jelentősége. In: Pikó Bettina (szerk.): *Védőfaktorok nyomában. A káros szenvedélyek megelőzése és egészségfejlesztés serdülőkorban*. L'Harmattan, Budapest. 23-38.
- Koura, U., Sekine, M., Yamada, M. és Tatsuse, T. (2017): Work, family, and personal characteristics explain occupational and gender differences in work–family conflict among Japanese civil servants. *Public Health*, **153**. 78-90.
- Kovess-Masféty, V., Sevilla-Dedieu, C., Rios-Seidel, C., Nerrière, E. és Chan Chee, C., (2006): Do teachers have more health problems? Results from a French cross-sectional survey. *BMC Public Health*, **6**. 101.
- Kulcsár Zsuzsanna, Rózsa Sándor és Reinhardt Melinda. (2006): *A posztraumás növekedés feltételei és empirikus vizsgálata*. Trefort, Budapest.

- Lazányi Kornélia (2011): A társas támogatás szerepe és jelentősége a felsőoktatásban a diákszervezeti tagság kapcsán. In: Tanulmánykötet - *Vállalkozásfejlesztés a XXI. Században*. Óbudai Egyetem, Budapest. 155-170.
- Lubinszki Mária (2013): A kiégés komplex értelmezése és prevenciók lehetőségei a pedagóguspályán. In: *Jubileumkötet a Miskolci Egyetem Bölcsészettudományi Kar 20 éves jubileumára*. Miskolci Egyetem, Miskolc. 263-276.
- Leiter, M.P., Bakker, A.B. Maslach, C. (2014): *Burnout at work – A psychological perspective*. London & New York: Psychology Press, Taylor & Francis Group.
- Louw, D. A., George, E. és Esterhuyse, K. (2011): Burnout amongst urban secondary school teachers in Namibia. *SA Journal of Industrial Psychology*, **37**. 1. sz. 201-207.
- Makra Emese, Farkas Dávid, és Orosz Gábor (2012): A munka-család konfliktus kérdőív magyar validálása és a munka-család egyensúlyra ható tényezők. *Magyar Pszichológiai Szemle*, **67**. 3. sz. 491-518.
- Malinen, O. P. és Savolainen, H. (2016): 'The Effect of Perceived School Climate and Teacher Efficacy in Behavior Management on Job Satisfaction and Burnout: A Longitudinal Study' *Teaching and Teacher Education*, **60**. 144-152.
- Marks, S. R. (1977): Multiple Roles and Role Strain: Some Notes on Human Energy, Time and Commitment. *American Sociological Review*, **42**. 6. sz. 921-936.
- Martos Tamás (2013): Életcélok összefüggése a lelki egészséggel és a párkapcsolatról alkotott vélekedésekkel. In: Susánszky Éva és Szántó Zsuzsa (szerk.): *Magyar lelkiállapot 2013*. Semmelweis, Budapest. 77-88.
- Martos Tamás, Sallay Viola, Désfalvy Judit, Szabó Tünde és Ittész András (2014): Az Élettel való Elégedettség Skála magyar változatának (SWLS-H) pszichometriai jellemzői. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, **15**. 3. sz. 289-303.
- Maslach, C. és Jackson, S. E. (1981): The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, **2**. 99-113.
- Maslach, C. és Jackson, S. E. (1982): Burnout in Health Professions. A Social Psychological Analysis. In: Sanders, G. S. és Suls, J. (eds.): *Social Psychology of Health and Illness*. NJ Erlbaum, Hillsdale. 227-247.
- Maslach, C. és Jackson, S. E. (1986): *Maslach burnout inventory manual*. (Second edition). Consulting Psychologists Press, Palo Alto.

- Maslach, C., Jackson, S. E. és Leiter, M. P. (1996). *The Maslach Burnout Inventory*. (Third edition). Consulting Psychologists Press, Palo Alto.
- Maslach, C. (1998): A Multidimensional Theory of Burnout. In: Cooper, Cary L. (szerk.): *Theories of organizational stress*. Oxford University Press, New York. 68-85.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B. és Leiter, M. P. (2001): Job Burnout. *Annual Review Psychology*, **52**. 397-422.
- Maslach, C. és Leiter M. P. (2008): Early predictors of job burnout and engagement. *Journal of Applied Psychology*, **93**. 3. sz. 498-512.
- McManus, I.C., Winder, B. C. és Gordon, D. (2002): The causal links between stress and burnout in a longitudinal study of UK doctors. *Lancet*, **359**. 2089-2090.
- Mészáros Veronika és Cserháti Zoltán, Oláh Attila, Perczel Forintos Dóra és Ádám Szilvia (2013): A munkahelyi stresszel való megküzdés egészségügyi szakdolgozók körében – lehetőségek a kiégés és depresszió megelőzésének szolgálatában. *Orvosi Hetilap*, **154**. 12. sz. 449-454.
- Michel, J. S., Mitchelson, J. K., Kotrba, L. M., LeBreton, J. M. és Baltes, B. B. (2009). A comparative test of work-family conflict models and critical examination of work-family linkages. *Journal of Vocational Behavior*, **74**. 199-218.
- Michel, J. S., Mitchelson, J. K., Pichler, S. és Cullen, K. L. (2010): Clarifying relationships among work and family social support, stressors, and work–family conflict. *Journal of Vocational Behavior*, **76**. 1. sz. 91-104.
- Mihálka Mária (2015): A kiégésről - nemzetközi és hazai kutatási kitekintés. *Acta Sana: "Mens sana in corpore sano" Az egészségügyi és a szociális ellátás elmélete és gyakorlata*. **10**. 2. sz. 7-18. o.
- Molnár Nikolett (2014): Munka család konfliktus és a munkahelyi versengési klíma kapcsolata. *Impulzus*, **1**. 1. sz. 65-80.
- Molnár Nikolett és Orosz Gábor (2017): A munkahelyi destruktív és konstruktív versengés kapcsolata a munka-család konfliktussal. *Alkalmazott Pszichológia*, **17**. 2. sz. 7-28.
- Montgomery, A., Mostert, K. és Jackson, L. (2005): Burnout and health of primary school educators in the North West Province. *South African Journal of Education*, **24**. 4. 266-272.
- Morvai Veronika (2005): A kiégési (burnout) szindróma. *Lege Artis Medicinae*, **15**. 2. sz. 160-173. (forrás: www.omtki.hu/index_htm_files/feu0502c1.htm; megtekintve: 2015. 04. 12.)

- Nelson, C. C., Li, Y., Sorensen, G. és Berkman, L. F. (2012): Assessing the relationship between work–family conflict and smoking. *Am. J. Public Health*, **102**. 1767-1772.
- Netemeyer, R. G., Boles, J. S. és Mcmurrian, R. (1996): Development and validation of work-family conflict and family-work conflict scales. *Journal of Applied Psychology*, **87**. 400-410.
- Nistor Katalin, Nistor Anikó, Ádám Szilvia, Szabó Anita, Konkoly Thege Barna és Stauder Adrienne (2015): Munkahelyi pszichoszociális kockázati tényezők kapcsolata a depressziós tünetegyüttessel a magyar munkavállalók körében. Az Országos Munkahelyi Stresszfelmérés előzetes eredményei. *Orvosi Hetilap*, **156**. 11. sz. 439-448.
- Noor, N. M. és Zainuddin, M. (2011): Emotional labor and burnout among female teachers: Work–family conflict as mediator. *Asian Journal of Social Psychology*, **14**. 4. sz. 283-293.
- Okonkwo, E. (2013): Correlational Analysis of Work-Family Conflict Bi-directionality. *Ife Psychologia*, **21**. 2. sz. 301-308.
- Oláh Attila (2005): *Érzelmek, megküzdés és optimális élmény. Belső világunk megismerésének módszerei*. Budapest: Trefort Kiadó.
- Ónody Sarolta (2001): Kiegészi tünetek (burnout szindróma) keletkezése és megoldási lehetőségei. *Új Pedagógiai Szemle*, **51**. 5. sz. 80-85.
- Paksi Borbála és Schmidt Andrea (2006): Pedagógusok mentálhigiénés állapota. Különös tekintettel az iskolai értékátadást, egészségfejlesztést és problémakezelést befolyásoló dimenziókra. *Új Pedagógiai Szemle*, **6**. 48-65.
- Paksi Borbála, Veroszta Zsuzsanna., Schmidt Andrea, Magi Anna, Vörös András, Endrődi-Kovácsi Viktória, és Felvinczi Katalin (2015): *Pedagógus – Pálya – Motiváció – Egy kutatás eredményei*. Oktatási Hivatal, Budapest.
- Pálfi Ferencné (2003): Szolgálat, önfeláldozás, hivatás? - A kiegész veszélyei ápolók körében. *Nővér*, **16**. 6. 3-9.
- Pedersen, A. F., Sorensen, J. K., Bruun, N. H., Christensen, B. és Vedste, P. (2016): Risky alcohol use in Danish physicians: Associated with alexithymia and burnout? *Drug and Alcohol Dependence*. **160**. 119-126.
- Perrewé, P. L., Hochwarter, W. A., Rossi, A. M., Wallace, A., Maignan, I., Castro, S. L., Ralston, D., Westman, M., Vollmer, G., Tang, M., Wan, P., és Van Deusen, C. (2002): Are work stress realionships universal? A nine-region examination of role

- stressors, general self efficacy, and burnout. *Journal Int Managment*, **8**. 2. sz. 163-187.
- Petróczi Erzsébet (2007): *Kiegészés – elkerülhetetlen*. Eötvös, Budapest.
- Petróczi Erzsébet, Fazekas Márta, Tombácz Zsuzsanna és Zimányi Mária (1999): A kiegészés jelensége pedagógusoknál. *Magyar Pszichológiai Szemle*, **54**. 3. sz. 429-441.
- Petróczi Erzsébet, Fazekas Márta, Tombácz Zsuzsanna és Zimányi Mária (2001): A kiegészés jelensége pedagógusoknál. *Új Pedagógiai Szemle*, **6**. 127-139.
- Piczil Márta és Pikó Bettina (2012): *Az ápolás, mint hivatás - Magatartástudományi elemzés*. JATEPress, Szeged.
- Pikó Bettina (1997): Coping – társas kapcsolatok – társas coping. *Pszichológia*, **17**. 4. sz. 391-398.
- Pikó Bettina (2001): A nővéri munka magatartástudományi vizsgálata. Pszichoszomatikus tünetek, munkahelyi stressz, társas támogatás. *LAM*, **11**. 4. sz. 318-325.
- Pikó Bettina (2002): Fiatalok pszichoszociális egészsége és rizikómagatartása a társas támogatás tükrében. Osiris, Budapest. 19-41.
- Pikó Bettina (2006): Burnout, role conflict, job satisfaction and psychosocial health among Hungarian health care staff: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, **43**. 3. sz. 311-318.
- Pikó Bettina (2007) A pozitív gondolkodás szerepe az egészség megtartásában. In Kállai J. – Varga J. – Oláh A. (szerk.; 2007) *Egészségpszichológia a gyakorlatban*. Bp. Medicina. 115-132.
- Pikó Bettina (2008): Életmód helyett életvezetés? Egészségkockázatok a posztmodern társadalomban. *Valóság*, **6**. 5. sz.
- Pikó Bettina és Piczil Márta (1998): Az elégedettség és elégedetlenség szociológiai vizsgálata a nővéri hivatásban. *Lege Artis Medicinae*, **8**. 10. sz. 728-734.
- Pikó Bettina és Piczil Márta (2000): „És rajtunk ki segít...?” Kvalitatív egészségpszichológiai elemzés a nővéri hivatásról. *Esély*, **10**. 1. sz. 110-120.
- Pikó Bettina és Piczil Márta (2002): Megküzdési (coping) stratégiák és a társas támogatottság összefüggése az ápolónők egészségi állapotával. *Pszichológia*, **22**. 4. sz. 437-447.
- Pines, A. M., Aronson, E. és Kafry, D. (1992): *Ausgebrannt. Vom Überdruß zur Selbstentfaltung*. Klett-Cotta, Stuttgart.

- Pines, A. M. (2002): The female entrepreneur, Burnout treated using a psychodynamic existential approach. *Clinical Case Studies*, **1**. 2. sz. 170-180.
- Pines, A. M. (2004): Adult attachment styles and their relationship to burnout: A preliminary, cross-cultural investigation. *Work and Stress*, **18**. 1. sz. 66-80.
- Piotrkowski, C. S., Rapaport, R. N. és Rapaport, R. (1987): Families and work. In: Sussman, M. és Steinmetz, S. (szerk.): *Handbook of Marriage and the Family*. Plenum Press, New York. 251-283.
- Purvanova, R. K. és Muros, J. P. (2010): Gender differences in burnout: A meta-analysis. *Journal of Vocational Behavior*, **77**. 2. sz. 168-185.
- Rajendran, N., Watt, H. M. G. és Richardson, P. W. (2020): Teacher burnout and turnover intent. *The Australian Educational Researcher*, **47**. 477-500.
- Rizzo, J. R., House, R. J. és Litzman, S. I. (1970): Role conflict and ambiguity in complex organizations. *Administrative Science Quarterly*, **15**. 2. sz. 150-163.
- Russel, D. W., Altmaier, E. és Van Velzen, D. (1987): Job-Related Stress, Social Support, and Burnout Among Classroom Teachers. *Journal of Applied Psychology*, **72**. 269-274.
- Salavecz Gyöngyvér (2013): A munkahelyi stressz és az egészségi állapot összefüggése. In: Susánszky Éva Szántó Zsuzsa (szerk.): *Magyar lelkiállapot 2013*. Semmelweis Kiadó, Budapest. 89-104.
- Salavecz Gyöngyvér, Neculai Krisztina és Jakab Ernő (2006): A munkahelyi stressz és az énhatékonyság szerepe a pedagógusok mentális egészségének alakulásában. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, **7**. 2. sz. 95-109.
- Salovey, P., Jeruscha, B. D., Steward, W.T. és Bedell, B.T. (2003): Az érzelmi jelenségek és az egészséggel kapcsolatos gondolkodás. In: Forgács J. (szerk.): *Az érzelmek pszichológiája*. Kairosz, Budapest. 337-359.
- Schaufeli, W.B., Maslach, C. és Marek, T. (1993): *Professional Burnout: Recent Developments in Theory and Research*. Taylor és Francis, Washington. Dc.
- Schaufeli, W.B. és Enzmann, D. (1998): *The Burnout Companion to Study and Practice: A Critical Analysis*. Taylor és Francis, London.
- Schaufeli, W. B. és Bakker, A. B. (2004): Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*, **25**. 3. sz. 293-315.

- Schaufeli, W. B. (2006): Burnout is health care. In: Carayon, P. (szerk.) *Handbook of human factors and ergonomics in health care and patient safety*. L. Erlbaum Associates, Hillsdale, NJ. 217-232.
- Schmidbauer (1977): *Die hilflosen Helfer*. Rowohlt, Hamburg.
- Schwarzer, R., Schmitz, G. S. és Tang, C. (2000): Teacher burnout in Hong Kong and Germany: A cross-cultural validation of the Maslach Burnout Inventory. *Anxiety, Stress, and Coping*, **13**. 3. sz. 309-326.
- Selye János (1978): *Életünk és a stressz*. Akadémiai Kiadó, Budapest.
- Sieber, S. D. (1974): Toward a theory of role accumulation. *American Sociological Review*, **39**. 4. sz. 567-578.
- Simbula, S., Mazzetti, G. és Guglielmi, D. (2011): Work-family conflict, burnout and work engagement among teachers: The moderating effect of job and personal resources. *Avances en Psicología Latinoamericana*, **29**. 2. sz. 302-316.
- Skaalvik, E.M. és Skaalvik, S. (2011): Teacher Job Satisfaction and Motivation to Leave the Teaching Profession: Relations with School Context, Feeling of Belonging, and Emotional Exhaustion. *Teaching and Teacher Education*, **27**. 1029-1038.
- Smith, T. S., Hughes, K., Dejoy, D. M. és Dyal, M. A. (2018): Assessment of relationships between work stress, work-family conflict, burnout and firefighter safety behavior outcomes. *Safety Science*. **103**. 287-292.
- Susánszky Éva. és Székely Anna (2013): A Hungarostudy 2013 felmérés módszertana. In: Susánszky Éva és Szántó Zsuzsa (szerk.): *Magyar lelkiállapot 2013*. Semmelweis Kiadó, Budapest. 13-20.
- Szabó Éva és Jagodics Balázs (2016): Erőforrások és követelmények. A tanári kiégés munkahelyi tényezőinek komplex vizsgálata. *Iskolakultúra*, **26**. 11. sz. 3-15.
- Szabó Éva, Litke Márta és Jagodics Balázs (2018): Az óvodapedagógusok kiégésének vizsgálata a munkaértékek tükrében. *Iskolakultúra*, **28**. 7. sz. 51-63.
- Szabó Éva, Bátor Bettina, Bobor Péter, Korláth Petra, Szappanos Csilla és Jagodics Balázs (2020): Mi van a kiégés-fogékonyság mögött? *Iskolakultúra*, **30**. 3. sz. 3-17.
- Szántó Zsuzsa és Susánszky Éva (2013): A magyar generációk közérzeti jellemzői. In: (Susánszky Éva Szántó Zsuzsa (szerk.): *Magyar lelkiállapot 2013*. Semmelweis Kiadó, Budapest. 43-50.

- Szényei Gábor, Ádám Szilvia, Győrffy Zsuzsa és Túry Ferenc (2015). A kiégés szindróma megelőzése – A hagyományoktól a modern információs technológiáig. *Magyar Pszichológiai Szemle*, **70**. 4. sz. 847-862.
- Szicsek Margit (2004): Kiégés és pszichológiai immunkompetencia összefüggései az ápolói munkában. Kharón, *Thanatológiai Szemle*, **8**. 1-2. sz. 88-131.
- Unterbrink, T., Hack, A., Pfeifer, R., Buhl-Grieshaber, V., Müller, U., Wesche, H., Frommhold, M., Scheuch, K., Seibt, R., Wirsching, M. és Bauer, J. (2007): Burnout and effort–reward-imbalance in a sample of 949 German teachers. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, **80**. 433-441.
- Takács Ildikó (2006): A munkahelyi stressz és a kiégés. In: Juhász Márta és Takács Ildikó (szerk.): *Pszichológia*. BME Gazdaság- és Társadalomtudományi Kar - Tylex Kiadó, Budapest. 101-109.
- Tandari-Kovács, M. (2010). Érzelmi megterhelődés, lelki kiégés az egészségügyi dolgozók körében. Phd értekezés. Budapest: Semmelweis Egyetem
- Torma Boglárka (2013): Pedagóguspályák – Utak és lehetőségek a kiégés és szakmai kiteljesedés között. *Alkalmazott Pszichológia*, **3**. 7-25.
- Varga Júlia (szerk.) (2019): *A közoktatás indikátorrendszere 2019*. Közgazdaság- és Regionális Tudományi Kutatóközpont, Közgazdaságtudományi Intézete, Budapest.
- Weiqi, C. (2007): The Structure of Secondary School Teacher Job Satisfaction and Its Relationship with Attrition and Work Enthusiasm. *Chinese Education and Society*, **40**. 17-31.
- Veress Erzsébet (2013): Megküzdési potenciál, diszfunkcionális attitűdök és burnout a pedagógusok körében. *Vzdelávanie, výskum a metodológia*, 459-469.
- Veres-Balajti Ilona, Bíró Éva, Ádány Rózsa és Kósa Karolina (2013): Tanárjelöltek egészségi állapota és egészségszemlélete. *Educatio*, **22**. 2. sz. 20-212.
- Voydanoff, P. (2007): *Work, family, and community - Exploring Interconnections*. Lawrence Erlbaum Associates, New Jersey.
- Wolff, J. M., Rosenda, K. M., Richman, J. A., Liu, L., and Milner, L. A. (2013): Work-family conflict and alcohol Use: Examination of a moderated mediation model. *J. Addict. Dis*, **32**. 85-98.
- Wolff, J. M., Rosenda, K. M., and Richman, J. A. (2014): Age differences in the longitudinal relationship between work-family conflict and alcohol use. *J. Addict. Dis*,

Yucel, D., (2017): Work-To-Family conflict and life satisfaction: The moderating role of type of employment. *Applied Research in Quality of Life*, **12**. 577-591.

Központi Statisztikai Hivatal kiadványai:

Statisztikai tükör Egészségfelmérés (ELEF), 2009. (2010)

Európai Lakossági Egészségfelmérés - Magyarország, 2009. Összefoglaló eredmények. (2012)

ÁBRÁK JEGYZÉKE

1. ábra. Frone és munkatársai (1997) modellje (Forrás: Kiss, 2013. 70. o.)	47
2. ábra. Carlson és Perrewé (1999) modellje (Forrás: Kiss, 2013. 72. o.)	49
3. ábra. Carlson és Kacmar (2000) modellje (Forrás: Kiss, 2013. 73. o.)	51
4. ábra. Michel és munkatársai (2009) modellje (Forrás: Kiss, 2013. 74. o.)	53

TÁBLÁZATOK JEGYZÉKE

1. táblázat. A kiégés jelenségének kutatása és kutatói hazánkban	27
2. táblázat. A kiégés kutatásának fő kérdéskörei és kutatói hazánkban	28
3. táblázat. A munka-család konfliktus típusai és irányai	42
4. táblázat. A minta leíró jellemzői	70
5. táblázat. A kutatás során használt kérdőívek és skálák, alskálák összefoglaló bemutatása	72
6. táblázat. A vizsgálatban használt kérdőívek, alskálák megbízhatóságának értékei	80
7. táblázat. A pedagógusok egészsége, egészségmagatartása - leíró statisztika	82
8. táblázat. Pszichoszomatikus tünetek	83
9. táblázat. A kiégés leíró statisztikája	84
10. táblázat. A kiégés alfaktorok átlagainak összehasonlítása egyes nemzetközi adatokkal	85
11. táblázat. A kiégés alskálái és övezetei	85
12. táblázat. A kiégés alskálái és övezetei nemek szerint	86
13. táblázat. A MBI ES Kiégés Kérdőíven elért átlag pontszámok nemi különbségei	86
14. táblázat. A korcsoportok átlagai	87
15. táblázat. A kiégés és az egészség, egészségmagatartás, a kiégés és egyes pszichoszociális változók közötti kapcsolatok	89
16. táblázat. A pedagógusok élettél való elégedettségét magyarázó változók regresszióanalízise	91
17. táblázat. A társas támogatás és a kiégés közötti korreláció	92
18. táblázat. A munkahelyi- és családi társas támogatást magyarázó változók	93
19. táblázat. A munka-család konfliktus (WFC) leíró statisztikája	98
20. táblázat. A munka-család konfliktus indikátorai - átlag pontszámok nemi különbségei	100
21. táblázat. A korcsoportok átlagai	101
22. táblázat. A családi állapot szerinti átlagértékek	101
23. táblázat. A munka-család konfliktus és a munkahelyi életterület egyéb változói közötti kapcsolatok	105

24. táblázat. A WIF, a FIW és a munkahelyi életterület egyéb változói közötti kapcsolatok	105
25. táblázat. A munka-család konfliktus és a családi életterület egyéb változói közötti kapcsolatok	106
26. táblázat. A WIF, a FIW és a családi életterület egyéb változói közötti kapcsolatok	106
27. táblázat. A munka-család konfliktus (WFC) és a pszichoszociális egészség közötti kapcsolatok	108
28. táblázat A munka-család konfliktus (WFC) és a kiégés közötti kapcsolatok	115
29. táblázat. A kiégést magyarázó változók	116
30. táblázat. A munka-család konfliktust magyarázó változók	117
31. táblázat. A kiégés, a munka-család konfliktus és egyes előzmény- és következmény változók közötti korrelációk eredményei	119
32. táblázat. A munkával kapcsolatos változók szerepe a pedagógusok munka elégedettségében	120
33. táblázat. A pedagógusok munkaelégedettsége - több szempontú lineáris regresszió, kollineáris diagnosztikája	121
34. táblázat. Az empirikus vizsgálat hipotéziseinek az összefoglalása	127

RÖVIDÍTÉSEK JEGYZÉKE

A disszertációban használt rövidítések megnevezése:

<i>Rövidítés</i>	<i>Megnevezés</i>	<i>Megnevezés angol nyelven</i>
MBI	Maslach-féle Kiegészítés kérdőív	Maslach Burnout Inventory
MBI ES	Maslach-féle Kiegészítés kérdőív pedagógus változata	MBI Human Educational Survey
SWLS	Diener-féle Élettel Való Elégedettség Skálával	Satisfaction with Life Scale
WFC	Munka-család konfliktus	Work-Family Conflict
WIF	Munka-család interferencia (a munka közbeavatkozása a családi életbe)	Work Interference with Family
FIW	Család-munka interferencia (a család közbeavatkozása a munkába)	Family Interference with Work
TWIF	Időalapú WIF	Time-based WIF
SWIF	Stresszalapú WIF	Strain-based WIF
BWIF	Magatartás alapú WIF	Behavior-based WIF
WFIW	Időalapú FIW	Time-based FIW
SFIW	Stresszalapú FIW	Strain-based FIW
BFIW	Magatartás alapú FIW	Behavior-based FIW
WFE	Munka-család gazdagítás	Work-Family Enrichment
WLB	Munka-magánélet egyensúlya	Work-Life Balance
WFB	Munka-család egyensúlya	Work-Family Balance
VIF	Variancia Inflációs Együttható	Variance Inflation Factor

A disszertációban a TWIF, stb. rövidítések helyett az időalapú WIF stb. megnevezéseket használjuk.

MELLÉKLETEK JEGYZÉKE

<i>1. számú melléklet. A kutatás kérdőívének szerkesztett változata</i>	<i>161</i>
<i>2. számú melléklet. Felkérő levél</i>	<i>173</i>

A pedagógusok egészségével, családi és munkahelyi életével kapcsolatos vizsgálat 2016

Tisztelt Válaszadó! Kedves Kolléga!

Kérjük, segítse munkánkat az alábbi kérdések megválaszolásával! Kutatásunkban arra keressük a választ, hogy a pedagógusok egészsége, lelki egészsége, egészségmagatartása milyen összefüggést mutat a munka, illetve a család életterületéről áramló védő-, és rizikófaktorokkal. A munka és a család összeegyeztetése okoz-e nehézséget? Hogyan lehet a munka és a családi életnek való megfelelés között egészségesnek maradni? Milyen áthatások érvényesülhetnek?

Kérjük minden kérdésre válaszoljon! A kérdőív kitöltése önkéntes és teljesen anonim, a rendelkezésünkre álló adatok kezelésére különös gondot fordítunk!

Minden esetben arra kérjük Önöket, hogy a megkezdett kérdőívet (a be nem fejezettet is) az utolsó oldalon található "Küldés" gomb megnyomásával véglegesítsék, ne a böngészőablak bezárásával!

A válaszadás kb. 15 percet vesz igénybe!

A kérdőív kitöltésére 2017. január 12-ig van lehetőség!

Kérdés esetén forduljanak bizalommal hozzám:

Mihálka Mária

mihalka@etszk.u-szeged.hu

Köszönjük közreműködését!

I. A munka-család interferencia témaköre

Az alábbiakban a munka és a család életterületéről, az abból adódó nehézségekről fogjuk kérdezni.

1. Munka-család konfliktus

Milyen mértékben ért egyet az alábbi állításokkal? (1=nem értek egyet, 2=inkább nem értek egyet, 3=semleges, 4=inkább egyetértek, 5=egyetértek) Kérjük, bekarikázással jelölje választát!						
<i>A munka időn-alapuló hatása a családra</i>						
1.	A munkám nagyobb mértékben tart engem távol a családi tevékenységeimtől, mint ahogy én azt szeretném.	1	2	3	4	5
2.	Az idő, amit a munkámnak kell szentelnem, távol tart engem attól, hogy egyenlő arányban vegyek részt a háztartási feladatokban és kötelezettségekben.	1	2	3	4	5
3.	Ki kell hagynom családi tevékenységeket amiatt, mert annyi időt kell a munkával kapcsolatos kötelezettségekkel töltenem.	1	2	3	4	5

<i>A család időn-alapuló hatása a munkára</i>						
4.	Az idő, amit a családi kötelezettségekkel töltök, gyakran összeütközésbe kerül a munkahelyi kötelezettségeimmel.	1	2	3	4	5
5.	A családdal töltött idő miatt gyakran nem fordítok elég időt az olyan munkahelyi tevékenységekre, amelyek a karrierem szempontjából hasznosak lennének.	1	2	3	4	5
6.	Ki kell hagynom munkahelyi tevékenységeket, amiatt, mert annyi időt kell családi kötelezettségekkel töltenem.	1	2	3	4	5
<i>A munkán alapuló stressz hatása a családra</i>						
7.	Amikor hazaérek a munkából, gyakran túl kimerült vagyok ahhoz, hogy részt vegyek a családi tevékenységekben/kötelezettségekben.	1	2	3	4	5
8.	Gyakran érzelmileg annyira kimerült vagyok, amikor haza érek a munkából, hogy ez megakadályoz engem abban, hogy kivegyem a részem a családi életből.	1	2	3	4	5
9.	A munkahelyi nyomásnak köszönhetően, néha, amikor hazaérek, túl stresszes vagyok ahhoz, hogy azokat a dolgokat csináljam, amiket szeretek.	1	2	3	4	5
<i>A családon alapuló stressz hatása a munkára</i>						
10.	Az otthoni stressz miatt, gyakran foglalkoztatnak családi ügyek a munkahelyemen.	1	2	3	4	5
11.	Mivel gyakran stresszes vagyok a családi kötelezettségek miatt, nehezen tudok koncentrálni a munkámra.	1	2	3	4	5
12.	A családi életből eredő feszültség és szorongás gyakran gyengíti a képességeimet, s nem engedi, hogy végezzem a munkámat.	1	2	3	4	5
<i>A munka magatartáson-alapuló hatása a családra</i>						
13.	A problémamegoldó viselkedés, amit használok a munkám során, azt nem tudom otthon hatékonyan használni.	1	2	3	4	5
14.	A magatartás, amely a munkám során hatékony és szükséges számomra, az otthon nem vezetne eredményre.	1	2	3	4	5
15.	A magatartás, amellyel hatékonyan lépek fel a munkahelyen nem segít nekem, abban, hogy jobb szülő és házastárs legyek.	1	2	3	4	5
<i>A család magatartáson-alapuló hatása a munkára</i>						
16.	Az a magatartás, ami működik otthon, nem tűnik hatékonynak a munkahelyen.	1	2	3	4	5

17.	A magatartás, amely otthon hatékony és szükséges, az nem vezetne eredményre a munkám során.	1	2	3	4	5
18.	A problémamegoldó viselkedés, amely otthon működik nem tűnik hasznosnak a munkában.	1	2	3	4	5

A következő kérdések esetében arra kérjük gondoljon a munkájára!

2. Munkahelyi társas támogatás

	Az alábbiak során gondoljon a munkájára! Kérjük, jelölje meg, hogy az alábbiak mennyire vannak jelen a munkája során! (1=nincs jelen, 2=inkább nincs jelen, 3=semleges, 4=inkább jelen van, 5=jelen van)					
1.	Másoktól kapott visszajelzés	1	2	3	4	5
2.	Megbecsülés	1	2	3	4	5
3.	Elismerés	1	2	3	4	5
4.	Lehetőség "szabadság kivételére", amikor szükséges	1	2	3	4	5
5.	Feladatok megosztása	1	2	3	4	5
6.	Felelőségek megosztása	1	2	3	4	5
7.	Érzelmi támogatás	1	2	3	4	5
	Kérjük, jelölje meg, hogy milyen a kapcsolata az alábbi személyekkel vagy csoportokkal.					
8.	Felettesek	1	2	3	4	5
9.	Munkatársak	1	2	3	4	5
10.	Beosztottak	1	2	3	4	5

3. Munkával való elégedettség

	Milyen mértékben ért egyet az alábbi állításokkal? (1= nem értek egyet, 2=inkább nem értek egyet, 3=semleges, 4= inkább egyetértek, 5=egyetértek) Kérjük, bekarikázással jelölje választát!					
1.	A munkám igen kellemes.	1	2	3	4	5
2.	Nagyon elégedett vagyok a munkámmal.	1	2	3	4	5
3.	Lelkes vagyok a munkámat illetően.	1	2	3	4	5
4.	Igazán élvezem a munkámat.	1	2	3	4	5
5.	Határozottan nem szeretem a munkámat. (R)	1	2	3	4	5
6.	A munkám nagyon megéri a fáradságot.	1	2	3	4	5

4. Munkahelyi szerepkonfliktusok

	Milyen mértékben ért egyet az alábbi állításokkal? (1= nem értek egyet, 2=inkább nem értek egyet, 3=semleges, 4= inkább egyetértek, 5=egyetértek) Kérjük, bekarikázással jelölje választát!					
1.	Olyan dolgokat kell tennem, amelyeket máshogyan kellene csinálni.	1	2	3	4	5
2.	Ahhoz, hogy el tudjak végezni egy feladatot, valamilyen szabályt meg kell szegnem.	1	2	3	4	5
3.	Egymással összeegyeztethetetlen dolgokat kér tőlem két vagy több ember.	1	2	3	4	5
4.	Olyan dolgokat csinálok, amelyeket valaki hajlamos elfogadni, mások pedig nem.	1	2	3	4	5
5.	Felesleges feladatokon dolgozom.	1	2	3	4	5

6.	Két vagy több olyan csoporttal dolgozok, akik igencsak különbözőképpen működnek.	1	2	3	4	5
7.	Úgy kapok feladatokat, hogy nem áll a rendelkezésemre elegendő munkaerő az elvégzésükhöz.	1	2	3	4	5
8.	Úgy kapok feladatokat, hogy nem áll rendelkezésemre elegendő erőforrás és anyag az elvégzésükhöz.	1	2	3	4	5

5. Munkahelyi szerepképtelműség

	Milyen mértékben ért egyet az alábbi állításokkal? (1= nem értek egyet, 2=inkább nem értek egyet, 3=semleges, 4= inkább egyetértek, 5=egyétértek) Kérjük, bekarikázással jelölje választát!					
1.	Pontosan tudom, hogy mit várnak tőlem. (R)	1	2	3	4	5
2.	Tudom, hogy jól osztom be az időmet. (R)	1	2	3	4	5
3.	Világosan elmagyarázták számomra, hogy mi a teendőm. (R)	1	2	3	4	5
4.	Tisztában vagyok azzal, hogy mekkora hatalmam van. (R)	1	2	3	4	5
5.	Tudom, hogy mi tartozik a felelősségi körömbé. (R)	1	2	3	4	5
6.	A munkám kapcsán világos, előre eltervezett célok és célkitűzések vannak. (R)	1	2	3	4	5

6. Munkahelyi Időnyomás

	Milyen mértékben ért egyet az alábbi állításokkal? (1= nem értek egyet, 2=inkább nem értek egyet, 3=semleges, 4= inkább egyetértek, 5=egyétértek) Kérjük, bekarikázással jelölje választát!					
1.	Elegendő időm van, hogy elvégezzem a munkám során tőlem elvárt feladatokat.	1	2	3	4	5
2.	A munkámat illető teljesítményelvárások túl magasak.	1	2	3	4	5
3.	Gyakran úgy tűnik, hogy túl sok munkám van ahhoz, hogy egy ember végezze azt el.	1	2	3	4	5

7. Munkába való bevonódás

	Milyen mértékben jellemzőek Önre az alábbi állítások? (1= egyáltalán nem jellemző rám, 2= nem jellemző rám, 3= jellemző rám, 4= nagyon jellemző rám) Kérjük, bekarikázással jelölje választát!				
1.	A munkám a legfontosabb dolog, ami mostanában történik velem.	1	2	3	4
2.	A munkámmal kapcsolatos dolgok foglalkoztatnak leginkább.	1	2	3	4
3.	Szerintem a munkám nagy részben meghatározza azt, hogy ki vagyok én.	1	2	3	4
4.	A munkám nagyon fontos részét képezi az életemnek.	1	2	3	4

A következő kérdések esetében arra kérjük gondoljon a közvetlen családjára!

8. Családi társas támogatás

	Az alábbiak során gondoljon a családjára! Kérjük, jelölje meg, hogy az alábbiak mennyire vannak jelen a családi életében! (1= nincs jelen, 2=inkább nincs jelen, 3=semleges, 4= inkább jelen van, 5=jelen van)					
1.	Másoktól kapott visszajelzés?	1	2	3	4	5
2.	Megbecsülés?	1	2	3	4	5

3.	Elismerés?	1	2	3	4	5
4.	Lehetőség "szabadság kivételére", amikor szükséges?	1	2	3	4	5
5.	Feladatok megosztása?	1	2	3	4	5
6.	Felelőségek megosztása?	1	2	3	4	5
7.	Érzelmi támogatás?	1	2	3	4	5
Kérjük, jelölje meg, hogy milyen a kapcsolata az alábbi személyekkel vagy csoportokkal.						
8.	Házastárs	1	2	3	4	5
9.	Család	1	2	3	4	5
10.	Barátok	1	2	3	4	5

9. Családi étellel való elégedettség

	Milyen mértékben ért egyet az alábbi állításokkal? (1= nem értek egyet, 2=inkább nem értek egyet, 3=semleges, 4= inkább egyetértek, 5=egyetértek) Kérjük, bekarikázással jelölje választát!					
1.	Amennyiben Ön házasságban/élettársi kapcsolatban él: A házasságom/kapcsolatom boldog.	1	2	3	4	5
2.	Amennyiben Ön házasságban/élettársi kapcsolatban él: A házasságommal/kapcsolatommal elégedett vagyok.	1	2	3	4	5
3.	Amennyiben egy háztartásban él gyermekével: Elégedett vagyok a családi élettemmel.	1	2	3	4	5

10. Családi szerepkonfliktusok

	Milyen mértékben ért egyet az alábbi állításokkal? (1= nem értek egyet, 2=inkább nem értek egyet, 3=semleges, 4= inkább egyetértek, 5=egyetértek) Kérjük, bekarikázással jelölje választát!					
1.	Olyan dolgokat kell tennem, amelyeket máshogyan kellene csinálni.	1	2	3	4	5
2.	Valamilyen szabályt meg kell szegnem ahhoz, hogy el tudjak végezni egy otthoni feladatot.	1	2	3	4	5
3.	Egymással összeegyeztethetetlen dolgokat kér tőlem két vagy több családtagom.	1	2	3	4	5
4.	Olyan dolgokat csinálok, amelyeket a családból valaki hajlamos elfogadni, mások pedig nem.	1	2	3	4	5
5.	Felesleges feladatokat végzek el.	1	2	3	4	5
6.	A családomban két vagy több olyan csoporttal vagyok kapcsolatban, akik igencsak különbözőképpen működnek.	1	2	3	4	5
7.	Úgy kapok otthoni feladatokat, hogy nem áll a rendelkezésemre elegendő segítség a családtagjaimtól az elvégzésükhöz.	1	2	3	4	5
8.	Úgy kapok feladatokat, hogy nem áll rendelkezésemre elegendő erőforrás és anyag az elvégzésükhöz.	1	2	3	4	5

11. Családi Időnyomás

	Milyen mértékben ért egyet az alábbi állításokkal? (1= nem értek egyet, 2=inkább nem értek egyet, 3=semleges, 4= inkább egyetértek, 5=egyetértek)
--	--

Kérjük, bekarikázással jelölje választát!						
1.	Elegendő időm van, hogy elvégezzem a családom által tőlem elvárt feladatokat.	1	2	3	4	5
2.	A családom által felém támasztott elvárások túl magasak.	1	2	3	4	5
3.	Gyakran úgy tűnik, hogy túl sok családi feladatom van ahhoz, hogy egy ember végezze el.	1	2	3	4	5

12. Családi szerepképtelműség

Milyen mértékben ért egyet az alábbi állításokkal?! (1= nem értek egyet, 2=inkább nem értek egyet, 3=semleges, 4= inkább egyetértek, 5=egyetértek) Kérjük, bekarikázással jelölje választát						
1.	Pontosan tudom, hogy a családtagjaim mit várnak tőlem. (R)	1	2	3	4	5
2.	Tudom, hogy jól osztom be a családra fordítható időmet. (R)	1	2	3	4	5
3.	Világosan elmagyarázták számomra, hogy a családom kapcsán mi a teendőm. (R)	1	2	3	4	5
4.	Tisztában vagyok azzal, hogy otthon mekkora hatalmam van. (R)	1	2	3	4	5
5.	Tudom, hogy mi tartozik a családom kapcsán a felelősségi körömbé. (R)	1	2	3	4	5
6.	A családi életem kapcsán világos, előre eltervezett célokkal és célkitűzésekkel rendelkezem. (R)	1	2	3	4	5

13. Családba való bevonódás

Milyen mértékben jellemzőek Önre az alábbi állítások? (1= egyáltalán nem jellemző rám, 2= nem jellemző rám, 3= jellemző rám, 4= nagyon jellemző rám) Kérjük, bekarikázással jelölje választát!					
1.	A családom a legfontosabb dolog, ami mostanában történik velem.	1	2	3	4
2.	A családommal kapcsolatos dolgok foglalkoztatnak leginkább.	1	2	3	4
3.	Személyesen is nagyon érintett vagyok a családomban.	1	2	3	4
4.	A családom nagyon fontos részét képezi az életemnek.	1	2	3	4

II. A LELKI EGÉSZSÉG témaköre

14. A következőkben 22 állítást fog olvasni. Arra kérem, ítélje meg, hogy milyen gyakran éli át az állításokban megfogalmazott érzéseket. Az állítások mellett látható számok az érzés átélésének gyakoriságára utalnak. Minél többször élte, éli át az állításban megfogalmazott érzést, annál nagyobb számot válasszon (soha nem éltem át=0, évente néhányszor vagy kevesebbszer élem át=1, havonta egyszer vagy kevesebbszer élem át=2, havonta néhányszor élem át=3, hetente egyszer élem át=4, hetente néhányszor élem át=5, Naponta élem át=6)!

1.	A munkám érzelmileg kimerít.	0	1	2	3	4	5	6
----	------------------------------	---	---	---	---	---	---	---

2.	A nap végére elhasználnak érzem magam.	0	1	2	3	4	5	6
3.	Reggel, amikor felébredek, és tudom, hogy egy újabb napot kell eltöltenem a munkámban, fáradtnak érzem magam.	0	1	2	3	4	5	6
4.	Könnyen megértem, hogy a tanulók mikor mit éreznek.	0	1	2	3	4	5	6
5.	Úgy érzem van néhány tanuló, akit úgy kezelek, mintha nem lenne külön egyéniségük.	0	1	2	3	4	5	6
6.	Egész nap emberekkel foglalkozni igazából megerőltető számomra.	0	1	2	3	4	5	6
7.	Nagyon aktívan foglalkozom a tanulók problémájával.	0	1	2	3	4	5	6
8.	Kiéggettnak érzem magam a munkámtól.	0	1	2	3	4	5	6
9.	Úgy érzem munkámon keresztül pozitív hatással vagyok más emberek életére.	0	1	2	3	4	5	6
10.	Mióta ezt a munkát végzem, érzéketlenebb lettem.	0	1	2	3	4	5	6
11.	Attól tartok, hogy ez a munka érzelmileg megkeményít.	0	1	2	3	4	5	6
12.	Nagyon energikusnak érzem magam.	0	1	2	3	4	5	6
13.	Frusztrálnak érzem magam a munkámtól.	0	1	2	3	4	5	6
14.	Úgy érzem, túl nagy erőbedobással dolgozom.	0	1	2	3	4	5	6
15.	Van néhány tanuló, akinek az ügye igazából nem érdekel.	0	1	2	3	4	5	6
16.	Emberekkel közvetlenül foglalkozni túl nagy stressz számomra.	0	1	2	3	4	5	6
17.	Könnyen tudok nyugodt légkört teremteni a tanulókkal.	0	1	2	3	4	5	6
18.	Felüdít a tanulókkal való közvetlen munka.	0	1	2	3	4	5	6
19.	Mióta ez a munkám, sok értékes dolgot csináltam.	0	1	2	3	4	5	6
20.	A munkámmal kapcsolatban úgy érzem, most már „betelt a pohár”.	0	1	2	3	4	5	6
21.	A munkám során adódó érzelmi problémákat nagyon nyugodtan tudom kezelni.	0	1	2	3	4	5	6
22.	Úgy érzem, a tanulók engem okolnak egyes	0	1	2	3	4	5	6

problémáik miatt.								
-------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

15. Kérem, ismertesse, hogy az Önök iskolájában hogyan, milyen módszerekkel foglalkoznak a pedagógusok lelki egészségével?

Amennyiben erre nincs példa az Ön iskolai környezetében, kérem ismertesse milyen formában tartana erre igényt?

16. Az alábbiakban öt állítást talál, amelyekkel kapcsolatban a véleményét kérdezzük. Arra kérjük, minden állítás esetében jelölje, hogy milyen mértékben ért vele egyet (egyáltalán nem értek egyet=1, nem értek egyet=2, inkább nem értek egyet=3, egyet is értek meg nem is=4, inkább egyetértek=5, egyetértek =6, teljes mértékben egyetértek=7)!

1.	Az életem a legtöbb szempontból közel van az általam elképzelthez.	1	2	3	4	5	6	7
2.	Az életkörülményeim kiválóak.	1	2	3	4	5	6	7
3.	Elégedett vagyok az életemmel.	1	2	3	4	5	6	7
4.	Eddig megkaptam az élettől a fontos dolgokat, amiket akartam.	1	2	3	4	5	6	7
5.	Ha még egyszer újraélhetném az életemet, szinte semmit sem változtatnék.	1	2	3	4	5	6	7

III. AZ EGÉSZSÉG témaköre

17. Milyen az Ön egészsége általában? Kérjük, bekarikázással jelölje választát!

5 - nagyon jó

4 - jó

3 - kielégítő

2 - rossz

1 - nagyon rossz

18. Pszichoszomatikus skála Az elmúlt 12 HÓNAPBAN előfordult-e, hogy az alábbi tüneteket vette észre önmagán? Kérjük, bekarikázással jelölje választát! 1 – soha, 2 – ritkán, 3 – időnként, 4 – igen, gyakran

1.	Fejfájás	1	2	3	4
2.	Hát- és derékfájás	1	2	3	4
3.	Alvászavar	1	2	3	4
4.	Fáradtság	1	2	3	4
5.	Gyomorfájás	1	2	3	4
6.	Idegességből eredő hasmenés	1	2	3	4
7.	Palpitáció (túl heves vagy egyenetlen szívdobogás)	1	2	3	4

19. Egy átlagos héten hány napon sportol, tölti szabadidejét sportos tevékenységekkel legalább 10 percen át, megszakítás nélkül?

..... napon 0 - soha

20. Egy átlagos héten mennyi időt tölt összesen sportolással, sportos tevékenységekkel? Kérem, órában és/vagy percben adja meg a sportolás heti időtartamát! Kérjük, írja be válaszát!

..... óraperc hetente

21. Kérem, mondja meg, melyik állítás illik Önre a legjobban a dohányzással kapcsolatban! Kérjük, bekarikázással jelölje válaszát!

- 4 - jelenleg dohányzom
- 3 - kevesebb, mint egy éve abba hagytam a dohányzást
- 2 - már több mint, egy éve leszoktam a dohányzásról
- 1 - sohasem dohányoztam

22. Milyen gyakran szív cigarettát? Kérjük, bekarikázással jelölje válaszát!

- 3 - naponta
- 2 - hetente
- 1 - ritkábban, mint hetente

23. Amennyiben Ön dohányzik, hány szál cigarettát szív átlagosan naponta?
szálat

24. ELEF 2014 Az elmúlt 12 HÓNAPBAN milyen gyakran fogyasztott Ön alkoholtartalmú italt (mint például sör, bor, pezsgő, pálinka, vodka, rum, whisky, koktél, likőr, alkoholos üdítő, házilag előállított alkohol...)? Kérjük, bekarikázással jelölje válaszát!

- 09 - minden nap vagy majdnem minden nap
- 08 - hetente 5-6 napon
- 07 - hetente 3-4 napon
- 06 - hetente 1-2 napon
- 05 - havonta 2-3 napon
- 04 - havonta egyszer
- 03 - ritkábban mint havonta egyszer
- 02 - az elmúlt 12 hónapban nem, mivel már nem iszom alkoholt
- 01 - soha, vagy egész életében csak néhány kortyot ivott

25. Az elmúlt 12 HÓNAPBAN milyen gyakran fogyasztott Ön egy alkalommal 6 vagy annál több alkoholtartalmú italt (egy ital alatt egy korsó sört vagy két dl bort vagy fél dl röviditalt értünk? Például egy buli alatt, étkezés közben, baráti összejövetel, esti kikapcsolódás alkalmával, vagy akár egyedül, otthon... Kérjük, bekarikázással jelölje válaszát!

- 09 - minden nap vagy majdnem minden nap
- 08 - hetente 5-6 napon
- 07 - hetente 3-4 napon
- 06 - hetente 1-2 napon
- 05 - havonta 2-3 napon

- 04 - havonta egyszer
- 03 - ritkábban mint havonta egyszer
- 02 - az elmúlt 12 hónapban egyszer sem
- 01 - soha nem fordult még elő

Háttérváltozók

26. Neme: 1. Férfi 2. Nő

27. Életkora: _____

28. Milyen településen lakik Ön? Kérjük, bekarikázással jelölje választát!

- 1. Főváros
- 2. Megyeszékhely
- 3. Város
- 4. Falu
- 5. Tanya
- 6. Egyéb

29. Mi az Ön tényleges családi állapota? Kérjük, bekarikázással jelölje választát!

- 1. nőtlen/hajadon
- 2. házas és együtt is élnek (beleértve a bejegyzett élettársi kapcsolatot is)
- 3. házas, de külön élnek
- 4. özvegy
- 5. elvált (beleértve a jogilag megszüntetett élettársi kapcsolatot is)

30. Hányan élnek az Önök háztartásában, Önnel együtt? _____ fő

31. Hány gyermeke van Önnek?

0. nincs gyermekem

1. _____ gyermekem van

32. Ha Önnek van gyermeke:

6 év alatti gyermekek száma: _____

18 év alatti gyermekek száma: _____

18 év feletti gyermekek száma: _____

33. Mi az Ön legmagasabb iskolai végzettsége? Kérjük, bekarikázással jelölje választát!

- 1. főiskolai vagy felsőfokú alapképzésben (BA/Bsc) szerzett oklevél
- 2. egyetemi vagy felsőfokú mesterképzésben (BMA/Msc) szerzett oklevél
- 3. doktori (PhD, DLA) fokozatot igazoló oklevél
- 4. egyéb

34. Mi(k) az oklevélben megszerzett szak(ok) megnevezése(i)?

35. A köznevelés mely területén dolgozik? Kérjük, bekarikázással jelölje választát!

- 1. Óvoda
- 2. Általános iskola alsó tagozat
- 3. Általános iskola felső tagozat
- 4. Szakiskola
- 5. Szakközépiskola
- 6. Szakgimnázium
- 7. Gimnázium
- 8. Kollégium

9. Alapfokú művészeti iskola
10. Gyógypedagógiai, konduktív pedagógiai nevelési-oktatási intézmény
11. Pedagógiai szakszolgálati intézmény
12. Egyéb:.....

36. Hány éve dolgozik Ön pedagógusként?

37. Mi az Ön főállású foglalkozása, beosztása?

38. Mióta dolgozik jelenlegi főállású beosztásában? Kérjük, bekarikázással jelölje választát!

1. 0-3 hónap
2. 3-6 hónap
3. 6-12 hónap
4. 1-3 év
5. 3-5 év
6. 5 évnél régebben

39. Mióta dolgozik jelenlegi főállású munkahelyén? Kérjük, bekarikázással jelölje választát!

1. 0-1 év
2. 1-4 év
3. 5-8 év
4. 9 évnél több

40. Kérem jelölje meg az Ön főállású munkahelyének fenntartóját!

1. Alapítvány
2. Egyesület
3. Egyetem
4. Egyházközség
5. Egyházmegye
6. Intézményfenntartó társulás
7. KLIK
8. Önkormányzat
9. Szakképzési centrum
10. Egyéb

41. Van Önnek mellékállása? Igen=1 Nem=0

42. Mellékállással együtt hány órát dolgozik hetente? _____ óra

43. Milyen jellegű tevékenységet végez mellékállása során?

44. Mennyi időt tölt naponta átlagosan házi munkával? Kérjük, bekarikázással jelölje választát!

1. 1 óránál kevesebbet
2. 1-2 óra között
3. 2-3 óra között
4. 3-4 óra között
5. 4 óránál többet

45. Meg tudja Ön osztani valakivel a házi munkát?

Igen=1 - Nem =0

46. Ha, igen? Kivel osztja azt meg? _____

47. Családját anyagi szempontból melyik társadalmi rétegbe sorolná? Kérjük, bekarikázással jelölje választát!

1. Alsó osztály
2. Alsó-közép osztály
3. Közép osztály
4. Felső-közép osztály
5. Felső osztály

48. Elégedett havi jövedelmével? Kérjük, bekarikázással jelölje választát!

Igen=1 Nem=0

Ha, nem, mennyi lenne Ön számára az ideális nettó havi összeg? _____ Ft

49. Elégedett-e a jelenlegi szakmapolitikai döntésekkel? Kérjük, bekarikázással jelölje választát!

Igen=1 Nem=0

50. Ha igen, miért?

51. Ha nem, miért?

52. A minősítési rendszernek való megfelelés mennyire terheli meg Önt?

53. Megbecsültnek érzi-e magát, mint pedagógus?

Igen=1 – Nem=0

54. Ha igen, miért?

55. Ha nem, miért?

56. A témakörökkel kapcsolatosan felmerült egyéb észrevételei, gondolatai, amelyeket fontosnak tart megosztani:

Együttműködése nagymértékben segíti munkánkat! Köszönjük megtisztelő válaszait!

Mihálka Mária - tanársegéd, doktorandusz
Szegedi Tudományegyetem,
Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar, Szociális Munka és Szociálpolitika Tanszék,
Szegedi Tudományegyetem, Neveléstudományi Doktori Iskola
elérhetőség: mihalka.maria@szte.hu, +36 30/812-7993

Dr. Fűzné Prof. Dr. Pikó Bettina DSc. - egyetemi tanár, témavezető
Szegedi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar Magatartástudományi Intézet
Szegedi Tudományegyetem, Neveléstudományi Doktori Iskola
elérhetőség: fuzne.piko.bettina@med.u-szeged.hu

2. számú melléklet. Felkérő levél

Tisztelt Igazgató Nő/Igazgató Úr! Kedves Kolléga!

A SZTE Neveléstudományi Doktori Iskola doktoranduszaként tisztelettel kérem fel Önt és az Ön pedagógus kollégáit doktori kutatásomhoz tartozó kérdőíves vizsgálatomban való részvételre!

Kutatásunkban arra keressük a választ, hogy a pedagógusok egészsége, lelki egészségre - különös tekintettel a kiégésre, milyen összefüggést mutat a munka, illetve a család életterületéről áramló védő-, és rizikó faktorokkal.

A munka, a család összeegyeztetése okoz-e nehézséget az életünkben? Hogyan tudunk a munka és a családi életnek való megfelelés között egészségesek maradni? Milyen áthatások érvényesülhetnek?

Az adatgyűjtés önkéntes és anonim!

Kérem támogassa doktori kutatásomat, s tegye lehetővé, hogy az Ön környezetében dolgozó valamennyi pedagógus kollégához eljusson az online kérdőív!

A kérdőív az alábbi linken érhető el:

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdAvh9O-2HoO-GwBQ-YJsKaf61cXGbk5ZxOkdpHhDPT1IVFzQ/viewform>

Kutatásomhoz való tevékeny segítségüket előre is köszönöm!

Üdvözlettel:

Mihálka Mária
tanársegéd

SZTE ETSZK Szociális Munka és Szociálpolitika Tanszék
6726 Szeged, Bal fasor 39-45.

+36308127993
mihalka@etszk.u-szeged.hu

A JELÖLT DISSZERTÁCIÓHOZ KAPCSOLÓDÓ PUBLIKÁCIÓI

- Mihálka Mária és Pikó Bettina (2021): A munka-család konfliktus megélése pedagógusok körében. IX. Neveléstudományi és Szakmódszertani Konferencia, Komárom, 2021. január 17-19. 61. o.
- Mihálka Mária (2020): Pedagógusok egészségét befolyásoló rizikó- és védő faktorok a munka család életterületének interferenciái vonatkozásában. A szociológia egy sikeres évszázad előtt? A Társadalomtudományi Kutatóközpont Szociológiai Intézetének konferenciája, Budapest. 2020. október 08-09. 42. o.
- Mihálka Mária, Pikó Bettina (2019): Pedagógusok egészségének összefüggése a munkacsalád konfliktus előzményeivel és következményeivel. XIX. Országos Neveléstudományi Konferencia, Pécs. 2019. november 07-09. 479. o.
- Mihálka Mária, Pikó Bettina (2019): Az egészség összefüggése a munka család konfliktussal. „Új időknek új dalaival” XVI. Magatartástudományi Napok. Szeged. 2019. május 30-31. 33. o.
- Bettina Pikó, Mária Mihálka (2018): Study of Work-Family Conflict (WFC), Burnout and Psychosocial Health Among Hungarian Educators. *Central European Journal of Occupational and Environmental Medicine*, **24**. 1-2. sz. 83-95. o.
- Mihálka Mária, Pikó Bettina (2018): Pedagógusok élettél való elégedettsége és összefüggése a kiegészéssel, valamint a pszichoszomatikus egészség mutatóival. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*. **19**. 2. sz. 140-157. o.
- Mihálka Mária, Pikó Bettina (2018): A munka-család konfliktus összefüggése a munka és a család életterületét befolyásoló tényezőkkel. Ártó-Védő Társadalom Konferencia. Budapest. 2018. június 08. 22. o.
- Mihálka Mária (2017): Egészséges pedagógusok? A munka és a család életterületének összeegyeztetése. Emberközpontú egészségtudomány: szemelvények az ember és az egészség kapcsolatából a sejtektől a társadalomig. Magyar Tudományos Akadémia, Szegedi Akadémiai Bizottság Orvostudományi Szakbizottság Ápolástudományi Munkabizottsága. Szeged. 2017. november 08.
- Bettina Pikó, Mária Mihálka (2017): A study of work satisfaction, burnout and other work-related variables among hungarian educators. *European Journal of Mental Health*, **12**. 2. sz. 152-164. o.

- Mihálka Mária (2017): A munka-család interferencia áttekintése a szakirodalom tükrében. *Kapocs*, **16.** 2 sz. 3-11. o.
- Mária Mihálka, Bettina Pikó (2017): A survey of teachers' health behaviour and mental health in Hungary. 3rd V4 Conference on Public Health Prague Prága, Csehország. 2017. október 19-20. 33. o.
- Mária Mihálka, Bettina Pikó (2017): Burnout among Hungarian teachers: its association with life satisfaction and psychosomatic health. 31st Conference of the EHPS (European Health Psychology Society): Innovative Ideas in Health Psychology. Padova, Olaszország. 2017. augusztus 29.-szeptember 02. 450. o.
- Mihálka Mária, Pikó Bettina (2017): Pedagógusok egészsége, egészségmagatartása. Ártó-Védő Társadalom Konferencia XV. Magatartástudományi Napok. Budapest. 2017. június 8-9. 56-57. o.
- Mihálka Mária, Pikó Bettina (2017): A kiégés tünetegyüttes és összefüggéseinek vizsgálata pedagógusok körében. Magyar Pszichológiai Társaság XXVI. Országos Tudományos Nagygyűlése. Szeged. 2017. június. 01-03. 205. o.
- Mihálka Mária (2017): Elégedett és elégedetlen pedagógusok: A munkával, valamint a munkahelyi- és környezeti változókkal való elégedettség vizsgálata. XV. Pedagógiai Értékelési Konferencia. Szeged. 2017. április 06-08. 61. o.
- Mihálka Mária, Pikó Bettina (2017): A kiégés összefüggése a családba- és a munkába való bevonódással. Ifjú Pszichológiai és Neveléstudományi Kutatók Országos Konferenciája 2017 - Mérés és értékelés a pedagógiában és a pszichológiában. Szeged. 2017. március 3-4. 31. o.
- Mihálka Mária (2017): A kiégés elméleti alapjai. Ifjú Pszichológiai és Neveléstudományi Kutatók Országos Konferenciája 2017 - Mérés és értékelés a pedagógiában és a pszichológiában. Szeged. 2017. március 3-4. 30. o.
- Mihálka Mária (2017): Véd-e a hit? A vallás szerepe a lelki egészség megőrzésében és a kiégés megelőzésében. Fiatal Kutatók és Doktoranduszok VII. Nemzetközi Teológuskonferenciája. Pécs. 2017. február 10-12. 4748. o.
- Mihálka Mária (2016): A kiégést és a család-munka interferenciát befolyásoló rizikó- és protektív faktorok. XVI. Országos Neveléstudományi Konferencia, Szeged. 2016. november 17-19. 245. o.

- Mihálka Mária (2016): Pedagógusok lelki egészségének összefüggése a család-munka interferenciával. XVI. Országos Neveléstudományi Konferencia, Szeged. 2016. november 17-19. 244. o.
- Mihálka Mária (2016): A társas támogatás, mint egészségünk egyik legjelentősebb védőfaktora. In: Козубовська І.В., Шандор Ф.Ф. (szerk.): АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ СУЧАСНОЇ СОЦІОЛОГІЇ, СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ ТА ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ. Topical problems of modern sociology, social work and professional training of specialists. Materials of reports and speeches of the International scientific–practical conference. УЖГОРОДСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ, КАФЕДРА СОЦІОЛОГІЇ І СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ. Ужгород. 114-116. o.
- Mihálka Mária (2016): A kiegészés és az egészségmagatartás összefüggése a család–munka interferenciával. IPSZILON 2016 - Ifjú Pszichológiai és Neveléstudományi Kutatók Országos Konferenciája, Szeged. 2016. március 4-5. 11. o.
- Mihálka Mária (2015): A kiegészéről - nemzetközi és hazai kutatási kitekintés. *Acta Sana: "Mens sana in corpore sano" Az egészségügyi és a szociális ellátás elmélete és gyakorlata.* **10.** 2. sz. 7-18. o.
- Mihálka Mária (2015): A kiegészéről - magyarországi kutatási kitekintés. АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ І ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ: СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ МАТЕРІАЛИ. ДОПОВІДЕЙ ТА ПОВІДОМЛЕНЬ МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ. Topical Issues on Social Work and Specialists Training: the Current Trends. Materials of reports and speeches of the International scientific–practical conference. УЖГОРОДСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ, КАФЕДРА СОЦІОЛОГІЇ І СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ. Ужгород. 2015. szeptember 25. 129-133.o.